

Alternativ behandling: Frivillig registerordning
Kriterier for godkjenning av organisasjoner og registrering av utøvere

Innhold

1.	Regelverk og andre tiltak	4
1.1	Regelverket	4
1.2	Forvaltningsansvar	5
1.2.1	Sosial- og helsedirektoratets ansvar og oppgaver	5
1.2.2	Brønnøysundregistrenes ansvar og oppgaver	5
1.2.3	Forbrukerombudets ansvar og oppgaver	5
1.3	Ikke-rettslige tiltak	6
2.	Godkjenning av organisasjoner	8
2.1	Ordningens formål	8
2.2	Avgrensning av alternativ behandling	9
2.3	Praktisk informasjon	9
2.4	Kriterier for godkjenning	9
2.4.1	Fagkrav	9
2.4.2	Yrkesetiske regler	10
2.4.3	Forsvarlig virksomhet	10
2.4.4	Informasjon til brukere	11
2.4.5	Behandling av helse- og personopplysninger	11
2.4.6	Klagerett for pasienter	12
2.4.7	Mulighet for å utelukke medlemmer	12
2.4.8	Organisasjonens størrelse	12
2.4.9	Organisasjonens forhold til Enhetsregisteret	12
2.5	Godkjenning	13
2.6	Avslag eller tilbakekall av godkjenning	14
2.7	Fra godkjenning av organisasjon til registrering av utøver	15
3.	Registrering av utøvere	16
3.1	Praktisk informasjon	16
3.2	Vilkår for registrering	11
3.2.1	Medlemskap i godkjent organisasjon	17
3.2.2	Forholdet til Enhetsregisteret	17
3.2.3	Gyldig ansvarsforsikring	18
3.2.4	Identifisering av utøver	18
3.2.5	Valg av tittel	18
3.2.6	Klageadgang	19
3.2.7	Registrerte utøvers plikter	19
3.2.8	Utelukkelse fra registeret	19
3.2.9	Registerets innhold og avgivelse av opplysninger	19
Vedlegg		
I)	Lov om alternativ behandling av sykdom mv.	21
II)	Forskrift om frivillig registerordning for utøvere av alternativ behandling	24
III)	Forskrift om markedsføring av alternativ behandling av sykdom	40
IV)	Søknadsskjema: Godkjenning av organisasjoner	51

1. Regelverk og andre tiltak

I Ot prp 27 (2002-2003) *Om lov om alternativ behandling av sykdom mv*, (alternativbehandlingsloven), legges det føringer for rettslige og ikke-rettslige tiltak knyttet til alternativ behandling.

1.1 Regelverket

De rettslige tiltakene omfatter *lov 27 juni 2003 nr 64 om alternativ behandling av sykdom mv*, registerforskriften og markedsføringsforskriften. Disse finnes på www.lovdata.no. Engelsk oversettelse: <http://odin.dep.no/hod/english/bn.html>.

Loven. Hensikten med loven er å etablere et modernisert rammeverk for utøvelse av alternativ behandling, å ivareta hensynet til pasienters valgfrihet og sikkerhet og åpne for tilnærming mellom helsetjenesten og alternativ behandling, basert på ryddighet og redelighet. Det gis rammer for utøvelse av alternativ behandling utenfor den etablerte helsetjenesten og retningslinjer for hvilke tilstander alternativutøvere har lov til å behandle. I § 2 defineres *"alternativ behandling"* som *"virksomhet som har til hensikt å lindre eller behandle sykdom eller skade, samtidig som virksomheten normalt ikke er en del av den helsehjelp som gis av helsepersonell innenfor den ordinære offentlige eller private helsetjenesten"*.

Registerforskriften. Ordningens formål er å ivareta hensynet til pasienters sikkerhet ved å stille krav til utøvere av alternativ behandling. Vilkår for registrering beskrives i registerforskriften § 5 med merknader. Kriterier for godkjenning av utøverorganisasjoner omtales i registerforskriften § 3 med merknader.

Godkjenning og registrering innebærer ingen faglig eller kvalitetsmessig vurdering av behandlingsformer eller utøvere. Ordningens hensikt er å bidra til forretningsmessig ryddighet og ivaretagelse av forbrukerrettighetene til de som oppsøker registrerte utøvere av alternativ behandling.

Markedsføringsforskriften. Denne forskriftens formål er å bidra til at *"markedsføring av alternativ behandling skjer på en nøktern og saklig måte, og slik at pasienters sikkerhet blir ivaretatt"* (markedsføringsforskriften § 1). Den gjelder i hovedsak markedsføring fra behandlere til potensielle brukere. Den kan også gjelde utøverorganisasjoners markedsføring på vegne av egne medlemmer. Forbrukerombudet og Markedsrådet skal ut fra hensynet til brukerne føre tilsyn med alternative behandlers markedsføring, jf. lov 16. juni 1972 nr. 47 om kontroll med markedsføring og avtalevilkår. Mer informasjon fås hos Forbrukerombudet (post@forbrukerombudet.no).

Den historiske utviklingen av det norske lovverket omtales i Ot prp 27 (2002-2003) *Om lov om alternativ behandling av sykdom mv* og i NOU 1998:21, *Alternativ medisin* (Aarbakkeutvalgets innstilling). Se <http://www.odin.dep.no>.

1.2 Forvaltningsansvar

Helse- og omsorgsdepartementet har det overordnede ansvar for regelverket.

Ansvar for forvaltning av loven er delegert til Sosial- og helsedirektoratet. Departementet er klageinstans for eventuelle avslag på søknader om godkjenning av utøverorganisasjoner i henhold til registerforskriften. Også vedtak om tilbaketrekking av tidligere vedtatt godkjenning kan påklages til departementet.

Overtredelse av loven kan straffes jf alternativbehandlingsloven § 9.

1.2.1 Sosial- og helsedirektoratets ansvar og oppgaver

Sosial- og helsedirektoratet har ansvar for å behandle søknader om godkjenning av utøverorganisasjoner (jf registerforskriften § 3 med merknader). Søknadsbehandlingen omfatter formelle og skjønsmessige vurderinger.

Godkjenning betyr ikke at direktoratet går god for den enkelte registrerte utøvers behandlingstilbud. Den sier heller ikke noe om effekten av alternative behandlingsmetoder eller -systemer.

Direktoratet skal sende beskrivelser av godkjente organisasjoners fagkrav og behandlingsformer, samt retningslinjer for tittelbruk, til Brønnøysundregistrene.

Direktoratet kan begjære utelukkelse av registrerte utøvere (jf registerforskriften § 8 med merknader).

Sosial- og helsedirektoratet er klageinstans for utøvere som ikke tillates registrering av Brønnøysundregistrene, eller utelukkes fra registeret (jf forvaltningsloven).

1.2.2 Brønnøysundregistrenes ansvar og oppgaver

Brønnøysundregistrene har ansvar for administrasjon og drift av registeret (jf registerforskriften § 2), herunder registrering av utøvere (jf registerforskriften § 5 og eventuelle begrensninger i vedtak om godkjenning av organisasjoner).

Brønnøysundregistrene kan fatte vedtak om ikke å tillate registrering (jf registerforskriften § 5 tredje ledd). Slike vedtak må begrunnes, og kan påklages (jf forvaltningslovens bestemmelser). Sosial- og helsedirektoratet er klageinstans.

1.2.3 Forbrukerombudets ansvar og oppgaver

Forbrukerombudet har ansvar for å føre tilsyn med markedsføring av alternativ behandling (jf markedsføringsforskriften § 1). Det gjelder i hovedsak markedsføring

fra utøvere, rettet mot potensielle brukere. Det kan også gjelde markedsføring og informasjon fra godkjente organisasjoner, på internett, i brosjyrer mv. En konkret helhetsvurdering legges til grunn for Forbrukerombudets vedtak i hver sak. Markedsrådet er klageinstans.

Markedsføring av populærlitteratur som omhandler alternativ behandling, hjelp til selvhjelp, personlig, fysisk, økonomisk, indre og ytre utvikling utfra et holistisk (ofte forstått som "alternativt") perspektiv omfattes normalt ikke av forskriften.

Markedsføring av skoler som tilbyr utdanning innen alternativ behandling omfattes som hovedregel ikke av forskriften.

1.3 Ikke-rettslige tiltak

Etter føringer fra Ot prp 27 *Om lov om alternativ behandling av sykdom mv* (2002-2003) har helsemyndighetene iverksatt enkelte ikke-rettslige tiltak:

Utreddinger om utdanning av homøopater og akupunktører. Sosial- og helsedirektoratet ledet to partssammensatte arbeidsgrupper som anbefalte at homøopater bør ha fireårig utdanning på høyskolenivå (bachelor + et påbyggningsår). Det samme gjelder akupunktører uten helsefaglig utdanning på minst bachelornivå. Helsepersonell med helsefaglig utdanning på minst bachelornivå kan ta kortere utdanning i akupunktur tilpasset sitt virkeområde. Det foreslås at skolene selv tar initiativ til å utvikle sine studietilbud slik at de oppfyller kriteriene for akkreditering av Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningene (NOKUT). Direktoratet støtter anbefalingene. Rapporten, som er publisert på www.shdir.no, ble levert til Helse- og omsorgsdepartementet i oktober 2004. Utdanning i andre alternative behandlingsformer er ikke vurdert av helsemyndighetene.

Utredning av spørsmålet om autorisasjon av nye yrkesgrupper. Direktoratet ledet en arbeidsgruppe som vurderte spørsmålet om autorisasjon av blant annet naprapater og osteopater. Det ble konkludert med at disse ikke bør autoriseres, blant annet fordi eksisterende utdanninger for naprapater og osteopater i Sverige og Norge (der de fleste får sin utdanning) ikke oppfyller kriterier for akkreditering fra Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningene (NOKUT) i Norge og Høgskoleverket i Sverige. Direktoratet støtter anbefalingene. Rapporten ble levert til departementet i mars 2005. Rapporten er publisert på www.shdir.no.

Opprettelse av Sammenslutningen av alternative organisasjoner (SABORG). SABORG ble stiftet i 2004, for å motta signaler fra helsemyndighetene, og komme med innspill på vegne av medlemsorganisasjonene. SABORG har siden 2004 mottatt tilskuddsmidler fra Sosial- og helsedirektoratet.

Forskning. HOD har de siste årene bidratt til finansiering av Nasjonalt forskningssenter for komplementær og alternativ medisin (NAFKAM), tilknyttet Universitetet i Tromsø, for å motivere til forskning om alternativ behandling. NAFKAM deltar i internasjonale nettverk av forskere med kompetanse innen ulike

disipliner (medisin, samfunnsfag, alternativ behandling). Det er avlagt to doktorgrader innen alternativ behandling i Norge (i akupunktur og homøopati).

Nasjonalt senter for informasjon om alternativ behandling (NIFAB). Helse- og omsorgsdepartementet har de siste årene bevilget penger til opprettelse av en internettbasert informasjonsbank om alternativ behandling. Ansvaret var innledningsvis tillagt NAFKAM. I 2005 ble det organisert som et selvstendig prosjekt med to-tre tilsatte. I 2006 blir prosjektet et eget organ (NIFAB). Informasjonen om alternativ behandling fra NIFAB skal etter planen være offentlig tilgjengelig i slutten av 2006.

Kunnskap om alternativ behandling til helsefagstudenter og helsepersonell. Ot prp 27 gir signaler om at studenter som tar helsefaglig utdanning og autorisert helsepersonell bør få kunnskap om alternativ behandling gjennom grunn- og/eller videreutdanning. NAFKAM har utviklet kurs for medisinerstudenter og kurs som er meritterende for videreutdanning i alle legespesialiteter. I rammeplanen for sykepleierutdanningen står det at studentene skal få breddekunnskap om alternativ behandling gjennom studiet. Noen organisasjoner for helsepersonell har på eget initiativ opprettet faggrupper eller på annen måte motivert egne medlemmer til opplæring i enkelte former for alternativ behandling.

Drift av kontaktforum. Direktoratet har det overordnede ansvaret for Kontaktforum for alternative utøverorganisasjoner, bruker- og pasientorganisasjoner, helse- og forbrukermyndighetene for gjensidig utveksling av informasjon.

Kontaktmøter med myndigheter i nordiske land. Direktoratet har regelmessige møter med myndigheter som forvalter regelverk for alternativ behandling.

2. Godkjenning av organisasjoner

Den frivillige registerordningens hovedformål beskrives i registerforskriften § 1 med merknader. Sosial- og helsedirektoratets søknadsbehandling er basert på at registeret skal være et kvalitetssikringstiltak, ikke en markedsføringskanal.

Godkjenningen av organisasjoner er basert på dokumentasjon fra organisasjonene om at kravene i registerforskriften § 3 med merknader er oppfylt. Den baseres på en helhetsvurdering der både formelle og skjønsmessige elementer inngår.

Godkjenning er et signal fra helsemyndighetene om at en organisasjon oppfyller de formelle kravene i registerforskriften § 3 med merknader.

Denne type godkjenning sier ikke noe om kvaliteten på den enkelte utøvers behandlingstilbud. Den sier heller ikke noe om effekten av ulike alternative behandlingsformer.

Avslutningsvis i dette kapitlet følger et diagram som beskriver saksgangen – fra en organisasjon søker om godkjenning – til en utøver kan velge å registrere seg.

2.1 Ordningens formål

Det er ønskelig (jf § 1 med merknader) at brukere på bakgrunn av informasjonen i registeret kan foreta opplyste valg av behandler. Beskrivelser av behandlingstilbud og fagkrav må derfor være detaljerte og omfangsrike nok til at personer utenfor utøvermiljøet kan forstå hva slags behandling en registrert utøver kan tilby. Beskrivelsene må ikke være i strid med markedsføringsforskriften.

Utøvere kan registreres med én søkbar registrert tittel. Registrert tittel forventes å ha informasjonsverdi ved at den sier noe om utøvers behandlingstilbud eller klart signaliserer at utøveren har et bredere behandlingstilbud. Den må samsvare med utøverorganisasjonens retningslinjer for tittelbruk, og ikke være i strid med helsepersonelloven.

Utøvere kan også oppgi liste over behandlingsformer som de tilbyr i registeret. Forutsetningene er at utøvers organisasjon stiller vedtektsfestede fagkrav i de behandlingsformer som oppgis og at organisasjonen bekrefter at den aktuelle utøver har dokumentert at han/hun oppfyller kravene. Behandlingsformer er ikke søkbare i registeret.

For å vise at organisasjonen bidrar til at formålene med registerordningen oppfylles (jf registerforskriften § 1 med merknader) må innsendt dokumentasjon som viser at organisasjonen oppfyller vilkårene i registerforskriften § 3, være fullstendig, presis, gjennomarbeidet. Det er en selvfølge at informasjonen om de krav organisasjonen stiller til sine medlemmer er kjent blant organisasjonens medlemmer.

2.2 Avgrensning av alternativ behandling

Ordningen gjelder *"utøvere av alternativ behandling"* (jf registerforskriften § 2 med merknader). Personer som tilbyr tjenester som i hovedsak ikke er helserelaterte, kan ikke registrere seg. Det skal foretas en avgrensning mellom utøvere av "helsereelaterte behandlingsformer", og andre tilbud (jf registerforskriften § 2 med merknader). Det kan innhentes råd fra sakkyndige innen alternativ behandling og ulike deler av den offentlige helsevesen. Samarbeid med myndigheter i andre land kan være aktuelt. Aktuelle avgrensningsmomenter:

- Utøverorganisasjoners syn på behandlingsformen(e)
- Utbredelse av behandlingsformen i Norge og internasjonalt
- Markedsføring og informasjonsmateriell fra utøverorganisasjoner og utøvere
- Graden av bransjeintern konsensus – nasjonalt og/eller internasjonalt.
- Vektlegging av behandlingsaspektet kontra annet (jf registerforskriften § 2 med merknader)
- I hvilken grad behandlingsaspektet framgår tydelig i organisasjonens skriftlige fagkrav (jf registerforskriften § 3 punkt 1 med merknader)

Utøvermiljøenes syn på behandlingsformer og fagkrav preges til dels av mangel på konsensus og kan variere fra organisasjon til organisasjon. Det finnes pr dags dato lite forskning om alternativ behandling, og derfor lite nøytral kunnskap. Dette medfører at også andre kriterier på sikt kan vise seg å være aktuelle.

2.3 Praktisk informasjon

Det skal fylles ut et eget søknadsskjema (se www.shdir.no). Søknaden må underskrives av ansvarlig leder for organisasjonen og sendes med vanlig post til:

Sosial- og helsedirektoratet, Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo

Søknaden må være fullstendig. Dokumentasjon for at vilkårene for godkjenning (jf registerforskriften § 3 punkt 1-9 med merknader) er oppfylt og kopi av organisasjonens vedtekter må vedlegges. Direktoratet kan be om tilleggsinformasjon.

2.4 Kriterier for godkjenning

Saksbehandling er knyttet til innsendt dokumentasjon (jf registerforskriften § 3 med merknader), og omfatter skønnsvurderinger (avgrensning mellom helserelaterte og andre typer tilbud, jf registerforskriften § 2 med merknader). Målet om ivaretagelse av ordningens hensikter (jf registerforskriften § 1 med merknader), legges til grunn for vurderingene.

2.4.1 Fagkrav

For å bli godkjent må organisasjoner stille nærmere bestemte faglige krav til de

som ønsker medlemskap i organisasjonen (jfr registerforskriften § 3 punkt 1 med merknader). Kravene må være i skriftlig form. De må være detaljerte og omfattende nok til at hovedtrekkene er forståelige for ikke-utøvere.

Ved behandling av søknader om godkjenning skal Sosial- og helsedirektoratet påse at organisasjonene har vedtektsfestede faglige krav som vilkår for medlemskap. Direktoratet skal ikke godkjenne innholdet i fagkravene, men foreta en realitetsvurdering av hvorvidt det kan sies å foreligge faglige krav jfr vilkårene i registerforskriften § 3 punkt 1 med merknader.

Det forutsettes at kravene er utformet (skriftlig) slik at det framgår hva organisasjonen legger til grunn når det vurderes om en utøver oppfyller dem, eller eventuelt om en skole etter organisasjonens vurdering gir opplæring som tilfredsstillende kravene.

Ifølge merknadene til registerforskriften § 3 punkt 1 kan også organisasjoner for utøvere som tilbyr behandling som etter utøvers mening bygger på naturgitte evner og kunnskaper hos den enkelte utøver, godkjennes. Det forutsettes at slike organisasjoner *"klart definerer hvilke egenskaper og kunnskaper det enkelte medlem må dokumentere eller beskrive å ha"*. I slike tilfeller bør det vektlegges om organisasjonen stiller andre krav av faglig karakter for medlemskap, eksempelvis *"visse medisinske eller helsefaglige basiskunnskaper, krav om at det enkelte medlem er forpliktet til å motta veiledning eller ha veiledet praksis, osv"*.

Nødvendig dokumentasjon om fagkrav er henvisning til aktuell vedtekt og kopi av organisasjonens beskrivelse av fagkrav.

For å foreta en realitetsvurdering av hvorvidt det foreligger faglige krav, kan direktoratet be om mer detaljert informasjon (for eksempel liste over organisasjonsinternt godkjente skoler og deres studieplaner, pensumlister, mål med opplæringen, eventuell praksisopplæring) eller annet av faglig karakter som organisasjonen legger til grunn for medlemskap.

2.4.2 Yrkesetiske regler

Yrkesetiske eller fagetiske regler omhandler hvordan virksomhet som alternativ behandling skal utøves (jfr registerforskriften § 3 punkt 2 med merknader). Sosial- og helsedirektoratet skal ikke vurdere reglenes innhold, men påse at organisasjonen har fastsatt slike regler. De skal foreligge i skriftlig form og av et slikt omfang og detaljeringsnivå at ikke-utøvere kan identifisere innholdet i reglene. Direktoratet vurderer om det i realiteten kan sies å foreligge yrkesetiske regler.

Nødvendig dokumentasjon er henvisning til aktuell vedtektsbestemmelse og kopi av organisasjonens yrkesetiske regler. Annen informasjon kan etterspørres.

2.4.3 Forsvarlig virksomhet

Det kreves at godkjente organisasjoner har vedtektsfestede krav som forplikter medlemmene til å drive forsvarlig virksomhet (jfr registerforskriften § 3 punkt 3 med

merknader). Organisasjonen bestemmer innholdet. De kan inngå i etiske og/eller yrkesetiske regler, eller være tilpasset enkelte behandlingsformer. Grad av potensiell risiko knyttet til behandling bør avgjøre om reglene er tilpasset en behandlingsform, eller om generelle yrkesetiske regler er tilstrekkelige.

Nødvendig dokumentasjon er henvisning til aktuell vedtekt og kopi av organisasjonens regler for forsvarlig virksomhet.

2.4.4 Informasjon til brukere

Godkjente organisasjoner skal gjennom sine vedtekter forplikte medlemmene til å gi nødvendig informasjon til brukere (jf registerforskriften § 3 punkt 4 med merknader). Brukerperspektivet er lagt til grunn for bestemmelsen. Hensikten er å medvirke til at brukere får tilgang til informasjon som kan hjelpe dem å foreta veloverveide valg.

I merknadene til registerforskriften § 3 punkt fire står det at informasjonen bør omfatte *"hva slags behandling som tilbys, i hvilken grad denne anses for effektiv, eventuelle bivirkninger, hvor lenge pasienten antas å måtte fortsette med behandlingen før den virker, kostnader forbundet med behandlingen, informasjon om fagspesifikke forklaringsmodeller/virkelighetsforståelse som ligger til grunn for behandlingen osv."*

Nødvendig dokumentasjon er henvisning til aktuell vedtektsbestemmelse og kopi av organisasjonsinformasjon til medlemmer om brukerinformasjon.

2.4.5 Behandling av helse- og personopplysninger

For å bli godkjent må en utøverorganisasjon ha vedtektsfestet at organisasjonens medlemmer må forplikte seg til å behandle helse- og personopplysninger på en forsvarlig måte (jf registerforskriften § 3 punkt 5 med merknader).

Utøvere av alternativ behandling er ikke pålagt dokumentasjonsplikt tilsvarende den plikt helsepersonell har til å føre journal etter helsepersonelloven § 39 og § 40. De må likevel behandle, oppbevare og bruke personopplysninger i samsvar med personopplysningsregelverket (lov av 14. april 2000 nr. 31 om behandling av personopplysninger og forskrift av 15. desember 2000 nr. 1265 til personopplysningsloven).

Dersom en utøver velger å føre pasientjournal, må det skje i samsvar med nevnte regelverk, noe som blant annet innebærer at utøver må ha konsesjon og/eller overholde regler om meldeplikt til Datatilsynet og ha pasientsamtykke.

Nødvendig dokumentasjon er henvisning til aktuell vedtektsbestemmelse og kopi av informasjon til medlemmene om relevant regelverk. Alternativt kan fagkrav dekke undervisning i relevant regelverk.

2.4.6 Klagerett for pasienter

For å bli godkjent må utøverorganisasjonen ha vedtektsfestet en klagerett for pasienter (jf registerforskriften § 3 punkt 6 med merknader).

Organisasjonene bestemmer selv hvordan klageordningen og saksbehandlingen av klager skal organiseres. Det forutsettes at klageordningen skal være reell, blant annet ved at klager behandles innen rimelig tid av et upartisk og habilt klageorgan (sml. forvaltningslovens § 6 om habilitet).

Det kan klages på utøvers "*yrkesfaglige atferd*" og "*fagligheten*" ved behandlingen. Aktuelle momenter for klagebehandling kan være om behandlingen har vært i samsvar med faglige krav og normer/regler for utøvelse (definert av den aktuelle utøverorganisasjonen), om utøver har gitt korrekt informasjon og opptrådt riktig, gitt adekvate anbefalinger vedrørende den etablerte helsetjeneste og behandlet helse- og personopplysninger iht regelverket. Andre momenter er ifølge merknadene blant annet hvorvidt bruker har hatt urimelige økonomiske utlegg og om virksomheten i strid med alternativbehandlingsloven og/eller forskriftene.

Nødvendig dokumentasjon er henvisning til aktuell vedtektsbestemmelse, beskrivelse av organisasjonens klageinstans og dennes saksbehandlingsrutiner, saksgang og saksbehandlingstid mv, eventuelt også kopi av informasjon fra organisasjonen til medlemmene om brukeres rett til å klage.

2.4.7 Mulighet for å utelukke medlemmer

Nødvendig dokumentasjon (jf registerforskriften § 3 punkt 7 med merknader) er henvisning til aktuell vedtektsbestemmelse, eventuelt vedlagt ytterligere informasjon/dokumentasjon.

2.4.8 Organisasjonens størrelse

Nødvendig dokumentasjon (jf registerforskriften § 3 punkt 8 med merknader) er fullstendig liste over organisasjonens fullverdige utøvermedlemmer, der det framgår hvilke(n) behandlingsform(er) hvert medlem iht organisasjonens fagkrav er kvalifisert til å tilby.

2.4.9 Organisasjonens forhold til Enhetsregisteret

Nødvendig dokumentasjon (jf registerforskriften § 3 punkt 9 med merknader) er kopi av registerutskrift fra Brønnøysundregistrenes Enhetsregister.

2.5 Godkjenning

Når Sosial- og helsedirektoratet fatter vedtak om godkjenning, sendes det til organisasjonen, med kopi til Brønnøysundregistrene og SABORG. Et godkjenningsvedtak inneholder blant annet:

- Organisasjonens navn, kontaktinformasjon og organisasjonsnummer
- Beskrivelse av den/de behandlingsformer som omfattes av godkjenningen
- Beskrivelse av vedtektsfestede fagkrav
- Beskrivelse av organisasjonens retningslinjer for tittelbruk

Det kan fattes vedtak om begrenset godkjenning. En begrenset godkjenning kan omfatte noen av en organisasjons faggrupper/underorganisasjoner, og ikke alle. Det skal framgå i vedtaket hvilke faggrupper innenfor en organisasjon eller en paraplyorganisasjon som omfattes av godkjenningen. Dersom det er gitt godkjenning til en paraplyorganisasjon, må medlemmer av denne registrere seg med henvisning til paraplyorganisasjonens navn, kontaktinformasjon og organisasjonsnummer, samt informere om hvilken underorganisasjon vedkommende oppfyller fagkravene til.

Når en organisasjon har mottatt skriftlig godkjenning, kan organisasjonen informere medlemmene om muligheten til å registrere seg. I informasjonen skal det tas utgangspunkt i regelverket, rundskrivet og det konkrete vedtaket, herunder om medlemmene skal registrere seg som medlem av paraplyorganisasjonen eller eventuelle underorganisasjoner, og om godkjenningen er begrenset eller gjelder alle grupper av fullverdige utøvermedlemmer.

Godkjente organisasjoners plikter framgår i registerforskriften § 3 - 7 med merknader. Det forventes at også organisasjonene holder seg oppdatert om andre forhold som kan bidra til seriøsitet og forretningsmessig ordnede forhold i bransjen.

En godkjent organisasjon forventes å informere sine medlemmer om vilkår for registrering i henhold til registerforskriften, føringene i rundskrivet og i godkjenningsvedtaket. De forventes også å bistå egne medlemmer ved å utstede gyldig medlemsbevis (ikke eldre enn to måneder) og kvalitetssikre registreringsskjemaer til utøvere som velger å oppgi behandlingsformer i tillegg til én registrert tittel, og dersom de gir medlemmene anledning til å velge en av flere titler. Hvis informasjonen er korrekt, skal organisasjonen stemple og signerer skjemaet og sende det til Brønnøysundregistrene, som bekreftelse på at

- den enkelte utøver har valgt tittel og informert om behandlingsformer iht organisasjonens vedtekter, fagkrav, retningslinjer og føringer i godkjenningsvedtaket
- den enkelte utøver har dokumentert overfor organisasjonen at han/hun oppfyller organisasjonens fagkrav i de(n) behandlingsform(er) som listes opp.

Ved feil eller mangler i registreringsskjemaet, skal organisasjonen returnere det til utøver med begrunnelse. Hvis en godkjent organisasjon ekskluderer et medlem, er den forpliktet til å varsle Brønnøysundregistrene og Sosial- og helsedirektoratet. Det samme gjelder hvis en organisasjon nedlegges og ved sammenslåinger.

Dersom en godkjent organisasjon foretar vesentlige endringer av vedtekter, fagkrav, regler for forsvarlig yrkesutøvelse mv, må Sosial- og helsedirektoratet informeres. Direktoratet vil når nødvendig, men ikke mer enn én gang pr år, sende oppdatert informasjon om allerede godkjente organisasjoner til Brønnøysundregistrene. Nye søknader om godkjenning behandles løpende.

2.6 Avslag eller tilbakekall av godkjenning

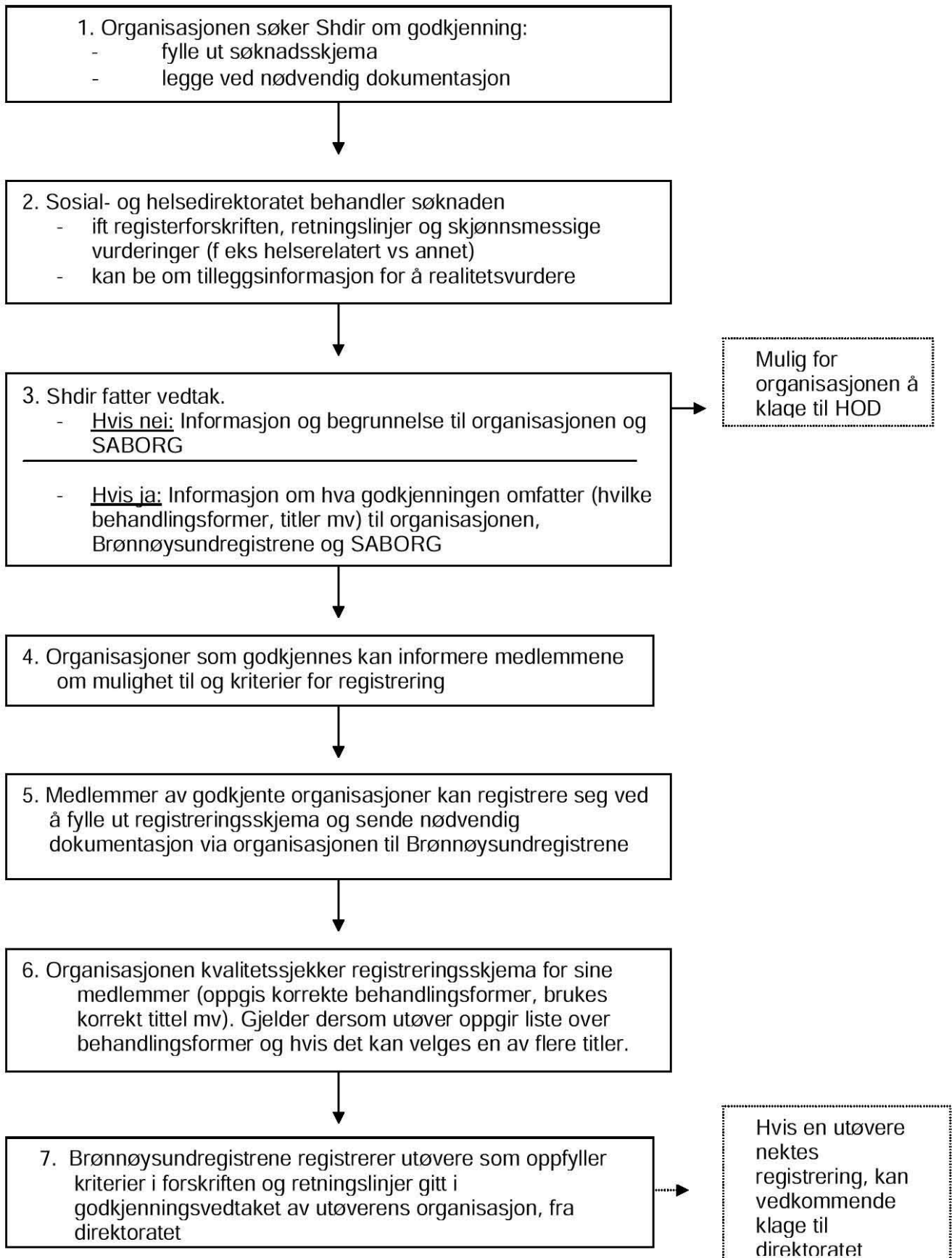
Ved eventuelt *avslag* på søknad om godkjenning sender direktoratet en skriftlig beskjed til organisasjonen, med kopi til Brønnøysund og SABORG. Avslag skal begrunnes og det skal informeres om klageadgang og regelverk for klager.

Sosial- og helsedirektoratet kan også *tilbakekalle* en godkjenning etter bestemmelsene i registerforskriften § 3 fjerde ledd med merknader.

Klage på avslag/tilbakekall av godkjenning behandles iht forvaltningsloven § 29.

2.7 Fra godkjenning av organisasjon til registrering av utøver

Fra søknad om godkjenning av utøverorganisasjon til registrering av utøvere:



3. Registrering av utøvere

Registrering er et signal om at registrerte utøvere – til forskjell fra de som ikke er registrert – er medlem av en organisasjon som har dokumentert overfor Sosial- og helsedirektoratet at den gjennom sine vedtekter, stiller krav knyttet til medlemsskap og krav knyttet til medlemmenes utøvelse av alternativ behandling (jf registerforskriften § 3 med merknader).

Godkjenning av organisasjoner og registrering av utøvere sier ikke noe om effekten av eller kvaliteten på behandlingstilbud og heller ikke noe om kvaliteten på den enkelte utøver.

Registrering gir rett til å bruke betegnelsen "registrert" i tilknytning til sin registrerte tittel i markedsføring/informasjon og ellers i møte med brukere. Betegnelsen "registrert" kan kun benyttes i tilknytning til den tittelen utøver er registrert med i registeret for utøver av alternativ behandling, og ikke sammen med eventuelle andre titler som utøvere (også) benytter.

I registeret sammenstilles betegnelsen "registrert" med utøvers tittel og initialene til utøvers organisasjon (eks. Registrert tittel: homeopat MNHL). Det vil være lenke til organisasjonens beskrivelse av behandlingsform og fagkrav.

Utøvere som ikke har registrert seg, har ikke lov til å bruke betegnelsen "registrert" i tilknytning til tittel.

3.1 Praktisk informasjon

Utøvere som skal registrere seg forventes å kjenne regelverket for alternativ behandling og ha kunnskap om annet relevant regelverk (personvernlovgivningen, pasientrettighetsloven, regelverk for drift av egen praksis, regelverk knyttet til journalføring, helsepersonelloven mv).

Registreringsskjema finnes på Brønnøysundregistrenes nettsted
<http://www.brreg.no/registre/altbas/index.html>.

Alle som registrerer seg, må oppgi én tittel, i samsvar med sin organisasjons retningslinjer for tittelbruk og vedtak om godkjenning fra Sosial- og helsedirektoratet.

Utøvere som *også* oppgir liste over behandlingsformer, og utøvere som kan velge en av flere mulige titler iht sin organisasjons retningslinjer for tittelbruk, må sende sitt registreringsskjema via egen utøverorganisasjon. Organisasjonen plikter å sjekke informasjonen, stemple, signere og videresende skjemaet til Brønnøysundregistrene hvis alt er korrekt. Hvis noe mangler eller er feilaktig, skal

organisasjonen returnere skjemaet til utøveren med begrunnelse. Godkjente organisasjoner forventes å bistå medlemmene ved registrering, gi korrekt informasjon om regelverket, forutsetninger for godkjenningen av vedkommende organisasjon – og dermed registreringsrett for medlemmer, og generelt å informere om egne vedtekter, retningslinjer og andre krav.

Utøvere som *kun* oppgir én tittel i henhold til organisasjonens retningslinjer for tittelbruk, og ingen liste over behandlingsformer, kan sende registreringsskjemaet sammen med relevant dokumentasjon direkte til:

Brønnøysundregistrene, 8910 Brønnøysund

3.2 Vilkår for registrering

Vilkår for registrering framgår i registerforskriften § 5 først ledd punkt 1-4 med merknader. Se også diagrammet på side 14 om prosessen fra en organisasjon søker om godkjenning til en utøver kan velge å registrere seg.

3.2.1 Medlemskap i godkjent organisasjon

Nødvendig dokumentasjon (jf registerforskriften § 5 første ledd nr 1 med merknader) er gyldig bekreftelse (ikke eldre enn to måneder) på medlemskap i godkjent organisasjon.

Godkjente organisasjoner må bistå medlemmene ved registrering og med informasjon om vilkårene for registrering ifølge vedtaket fra Sosial- og helsedirektoratet.

En godkjenning kan være begrenset, og gjelde deler av en organisasjons medlemmer (for eksempel noen av organisasjonens faggrupper eller underorganisasjoner). Godkjente organisasjoner må derfor informere medlemmene om omfanget av godkjenningen, og om retningslinjer for tittelbruk og eventuelle andre begrensninger.

3.2.2 Forholdet til Enhetsregisteret

Krav om registrering i Enhetsregisteret begrunnes med at registerordningen skal være forbeholdt de utøvere med alternativ behandlervirksomhet av et visst omfang.

Utøvere med mer hobbypreget virksomhet skal ikke ha adgang til å registrere seg (jf registerforskriften § 5 første ledd punkt 2 med merknader).

Nødvendig dokumentasjon er ansettelsesavtale for de som ikke selv er registrert i Enhetsregisteret. Utskrift fra Enhetsregisteret er ikke nødvendig. Registrerings-skjemaer kontrolleres i forhold til Enhetsregisteret.

3.2.3 Gyldig ansvarsforsikring

Gyldig ansvarsforsikring (jlf § 5 første ledd nr 3 med merknader) eller annen sikkerhetsstillelse skal dekke det erstatningsansvar behandleren kan pådra seg *ved sin totale behandlingsvirksomhet*.

Utøvere med forsikring som overhodet ikke dekker forhold knyttet til utøverens behandlingsvirksomhet eller forsikring som ikke tydelig viser at alle forhold knyttet til behandlingstilbudet dekkes, oppfyller ikke vilkåret. Utøvere i selvstendig virksomhet må selv skaffe forsikring.

For utøvere som er ansatt hos andre, kan forsikring inngå i ansettelsesforholdet. Dersom det ikke er tilfelle, må vedkommende selv skaffe seg gyldig forsikring.

Nødvendig dokumentasjon er kopi av forsikringspolise med beskrivelse av hva den dekker. De som er forsikret gjennom ansettelse hos andre, må legge ved bekreftelse om at nødvendig forsikring inngår i ansettelsesforholdet og kopi av polise med beskrivelse av hva forsikringen dekker.

3.2.4 Identifisering av utøver

Kun fysiske personer kan registreres (jlf registerforskriften § 5 første ledd nr 4 med merknader). Nødvendig dokumentasjon er utskrift fra Folkeregisteret med fødselsnummer / D-nummer (identifiseringsnummer for utenlandske statsborgere som ikke har norsk fødsels- og personnummer).

3.2.5 Valg av tittel

Ifølge registerforskriften § 5 punkt 4 med merknader, kan utøvere oppgi *"den tittel eller behandlingsform utøveren ønsker å registreres under"*. Det er anledning til å velge én tittel i registeret. Den kan være knyttet til utøvers hovedbehandlingsform eller det kan velges en generell tittel som signaliserer et bredere tilbud.

Det er ikke adgang til å registrere titler som er i strid med den lovfestede rett autorisert helsepersonell har til tittelbeskyttelse (jlf helsepersonelloven). Det betyr at utøvere av alternativ behandling ikke kan benytte titler som villeder brukere til å anta at utøveren (også) er autorisert helsepersonell.

I tillegg til tittel kan utøver oppgi liste over de helserelaterte alternative behandlingsformer som han/hun tilbyr, forutsatt at

- direktoratets godkjenning av utøvers organisasjon omfatter behandlingsformene
- utøverens organisasjon stiller vedtektsfestede fagkrav i behandlingsformene
- utøveren har dokumentert overfor organisasjonen at han/hun oppfyller fagkravene

3.2.6 Klageadgang

Registerforskriften § 5 tredje ledd med merknader omhandler kriterier for registrering, og det framgår at disse i stor grad anses som objektive. Det antas derfor at det vil være begrenset behov for å klage.

Vedtak om ikke å tillate registrering kan påklages jf Forvaltningsloven § 29. Sosial- og helsedirektoratet er klageinstans.

3.2.7 Registrerte utøvers plikter

Plikter knyttet til registrering omtales i registerforskriften § 6 med merknader. Det forventes ryddighet, seriøsitet og grundig kjennskap til regelverket (alternativbehandlingsloven, registerforskriften og markedsføringsforskriften) og kunnskap om annen relevant lovgivning (se kapittel 3.1).

Registrerte utøvere må betale registreringsgebyr og årlig avgift for å opprettholde registrering (jf registerforskriften § 7 med merknader).

Registrerte utøvere må til enhver tid ha gyldig ansvarsforsikring som dekker vedkommendes totale behandlingstilbud.

3.2.8 Utelukkelse fra registeret

Bestemmelser om utelukkelse fra registeret omtales i registerforskriften § 8 med merknader.

Begjæring om utelukkelse kan framsettes av Sosial- og helsedirektoratet.

Organisasjoner og/eller enkeltpersoner, kan ikke begjære utelukkelse. De kan imidlertid informere Sosial- og helsedirektoratet om forhold de mener bør føre til utelukkelse.

3.2.9 Registerets innhold og avgivelse av opplysninger

Registerforskriften § 9 med merknader omhandler registerets innhold og bestemmelser for avgivelse av opplysninger fra registeret.

Et av formålene med ordningen er at forbrukere skal ha mulighet for å gjøre seg kjent med utøvere som er registret. Tilhørighet i godkjent organisasjon er en forutsetning for registrering. Informasjon om utøvers organisasjon, herunder organisasjonens adresse og organisasjonsnummer vil derfor være tilgjengelig.

Tilknytning til organisasjon kan i registeret være på "paraplynivå". Det betyr at utøver som er medlem av en underorganisasjon som omfattes av *en paraplyorganisasjons* søknad om godkjenning, vil bli registrert med organisasjonstilhørighet i paraplyorganisasjonen.

Følgende informasjon om utøvere, og deres organisasjoner, vil være tilgjengelig i registeret:

- Utøvers navn og registrerte tittel sammenstilt med utøvers organisasjonsinitialer
- Adresse og kontaktinformasjon (telefon, epost, nettadresse) til behandlingssted
- Liste over utøvers behandlingsformer forutsatt at de omfattes av godkjenningen av utøvers organisasjon og at utøver oppfyller organisasjonens fagkrav i behandlingsformene som listes opp
- Dato for førstegangs registrering av utøveren
- Lenke til obeskrivelse av behandlingsformer og fagkrav

Flere organisasjoner har medlemmer innen samme, eller tilnærmet samme yrkesgruppe. Disse kan ha forskjellige fagkrav som vilkår for medlemskap i samme, eller tilnærmet samme, behandlingsform. Det er derfor viktig at brukere får informasjon om hvilken organisasjons fagkrav de registrerte utøvere oppfyller. Innsyn i øvrige opplysninger, som bakgrunnsmateriale innsendt i forbindelse med registrering, reguleres etter forvaltningsloven og offentlighetsloven.

Vedlegg

I) Lov om alternativ behandling av sykdom mv.

§ 1. *Lovens formål*

Lovens formål er å bidra til sikkerhet for pasienter som søker eller mottar alternativ behandling samt å regulere adgangen til å utøve slik behandling.

§ 2. *Lovens virkeområde, begreper mv.*

Loven gjelder den som tilbyr eller utøver alternativ behandling i riket.

Bestemmelser om stedlig virkeområde gitt i medhold av helsepersonelloven § 2 andre og tredje ledd gjelder tilsvarende for denne lov så langt de passer.

Med alternativ behandling menes helserelatert behandling som utøves utenfor helsetjenesten, og som ikke utøves av autorisert helsepersonell. Behandling som utøves i helsetjenesten eller av autorisert helsepersonell, omfattes likevel av begrepet alternativ behandling når det brukes metoder som i all vesentlighet anvendes utenfor helsetjenesten.

Med helsepersonell menes i denne lov personer som definert i helsepersonelloven § 3.

Når alternativ behandling utøves i helsetjenesten eller av autorisert helsepersonell, gjelder også helsepersonelloven. Autorisert helsepersonell skal gi informasjon og innsyn i journal tilsvarende det som følger av helsepersonelloven § 10 og § 41, også dersom pasienten ikke har rettigheter etter pasientrettighetsloven.

§ 3. *Registerordning*

Departementet gir forskrift om en frivillig registerordning for helsepersonell og andre som utøver alternativ behandling. Herunder kan det gis bestemmelser om gebyr ved registrering og årlig avgift for opprettholdelse av registreringen.

§ 4. *Taushetsplikt*

Bestemmelsene om taushetsplikt i helsepersonelloven §§ 21 til 25 gjelder tilsvarende for andre enn helsepersonell som utøver alternativ behandling, så langt de passer.

§ 5. *Medisinske inngrep eller behandling som kan medføre alvorlig helserisiko*

Medisinske inngrep eller behandling som kan medføre alvorlig helserisiko for pasienter, skal kun utøves av helsepersonell.

Departementet kan ved forskrift bestemme det nærmere innholdet i første ledd.

§ 6. *Behandling av allmennfarlige smittsomme sykdommer*

Behandling av sykdom som i henhold til lov om vern mot smittsomme sykdommer § 1-3 er å anse som allmennfarlig smittsom sykdom, skal kun utøves av helsepersonell.

Andre enn helsepersonell kan likevel utøve behandling som utelukkende har til hensikt å lindre eller dempe symptomer på eller følger av sykdommen eller

bivirkninger av gitt behandling, eller som har som formål å styrke kroppens immunforsvar eller evne til selvhelbredelse.

Departementet kan ved forskrift gi nærmere bestemmelser om behandling etter andre ledd.

§ 7. *Behandling av alvorlige sykdommer og lidelser*

Behandling av andre alvorlige sykdommer og lidelser enn dem som omfattes av § 6, skal heller ikke utøves av andre enn helsepersonell.

Andre enn helsepersonell kan likevel utøve behandling som utelukkende har til hensikt å lindre eller dempe symptomer på eller følger av sykdommen eller lidelsen eller bivirkninger av gitt behandling, eller som har som formål å styrke kroppens immunforsvar eller evne til selvhelbredelse.

Bestemmelsen i første ledd gjelder ikke dersom behandlingen skjer i samarbeid eller samforståelse med pasientens lege, og pasienten er myndig og har samtykkekompetanse etter pasientrettighetsloven § 4-3 første og andre ledd. Det samme gjelder for andre pasienter dersom helsetjenesten ikke har helbredende eller lindrende behandling å tilby pasienten. Samtykkebestemmelsene i pasientrettighetsloven §§ 4-4, 4-5, 4-7 og 4-8 gjelder tilsvarende så langt de passer.

Departementet kan ved forskrift gi nærmere bestemmelser om hvilke sykdommer og lidelser som omfattes av første ledd, og om behandling etter andre og tredje ledd.

§ 8. *Beskyttet tittel og markedsføring*

Bare den som har autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning etter helsepersonelloven §§ 48 til 51, har rett til å benytte slik yrkesbetegnelse som kjennetegner vedkommende gruppe helsepersonell.

Bare den som er registrert som utøver av alternativ behandling i register opprettet i medhold av denne lov § 3, har rett til å benytte betegnelsen registrert i tilknytning til sin yrkesbetegnelse som alternativ behandler.

Ingen må uriktig benytte titler eller markedsføre virksomhet på en slik måte at det kan gis inntrykk av at vedkommende har autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning etter helsepersonelloven, jf. første ledd, eller er registrert utøver av alternativ behandling, jf. andre ledd.

Den som tilbyr alternativ behandling, kan i sin markedsføring kun gi en nøktern og saklig beskrivelse av virksomhetens art.

Departementet kan ved forskrift gi nærmere bestemmelser om markedsføring.

§ 9. *Straff*

Den som forsettlig eller grovt uaktsomt overtrer eller medvirker til overtredelse av bestemmelser i loven eller i medhold av den, straffes med bøter eller fengsel i inntil tre måneder.

Den som ikke er helsepersonell, og som ved medisinske inngrep eller behandling forsettlig eller uaktsomt utsetter noens liv eller helbred for alvorlig fare, enten ved selve behandlingen eller ved at pasienten på grunn av behandlingen unnlater å søke kyndig hjelp, straffes med bøter eller fengsel i inntil tre måneder. Medvirkning straffes på samme måte.

Ved særdeles skjerpene omstendigheter kan fengsel i inntil 2 år anvendes. Ved vurderingen av om slike omstendigheter foreligger, skal det særlig legges vekt på om handlingen har medført døden eller alvorlig helseskade, om den har vært særlig smertefull eller psykisk belastende, og om den skyldige tidligere er straffet etter

paragrafen her.

Det fritar ikke for straff etter første og andre ledd at vedkommende ikke forsto eller burde ha forstått faren eller sykdommens art.

Offentlig påtale finner sted hvis allmenne hensyn krever det eller etter begjæring fra Statens helsetilsyn.

§ 10. Ikrafttredelse

Loven trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer. Kongen kan bestemme at de enkelte bestemmelsene i loven skal tre i kraft til forskjellig tid.

§ 11. Opphevelse av og endring i andre lover

Fra den tid loven trer i kraft oppheves lov 19. juni 1936 nr. 9 om innskrenkning i adgangen for den som ikke er helsepersonell til å ta syke i kur.

II) Forskrift om frivillig registerordning for utøvere av alternativ behandling

Fastsatt av Helsedepartementet 11. desember 2003 med hjemmel i lov av 27. juni 2003 nr. 64 om alternativ behandling av sykdom mv. § 3. Endret 18 feb 2005 nr. 167.

§ 1. Formål

Registerordningen for utøvere av alternativ behandling skal bidra til økt ivaretagelse av pasientsikkerhet og forbrukerrettigheter for den som oppsøker en registrert alternativ behandler, samt bidra til seriøsitet og forretningsmessig ordnede forhold blant utøvere av alternativ behandling.

§ 2. Frivillig registerordning

Brønnøysundregistrene oppretter og driver et register hvor utøvere av alternativ behandling kan la seg registrere. For å bli registrert må utøver være medlem av en utøverorganisasjon som er godkjent etter § 3, og i tillegg oppfylle vilkårene i § 5.

§ 3. Godkjenning av utøverorganisasjoner

Etter søknad kan Sosial- og helsedirektoratet godkjenne at utøverorganisasjoner kan inngå i den frivillige registerordningen som nevnt i § 2 dersom organisasjonen har:

1. Vedtekter som stiller faglige krav til den som ønsker å bli medlem
2. Vedtekter som fastsetter yrkesetiske regler som medlemmene er forpliktet til å følge i sin yrkesutøvelse.
3. Vedtektsfestet at medlemmene må forplikte seg til å drive forsvarlig virksomhet
4. Vedtektsfestet at medlemmene må forplikte seg til å gi nødvendig informasjon til pasienten
5. Vedtektsfestet at medlemmene må forplikte seg til å behandle helse- og personopplysninger på en forsvarlig måte.
6. Vedtektsfestet klagerett for pasienter over medlemmenes yrkesfaglige adferd
7. Vedtektsfestet mulighet for utelukkelse av medlemmer på nærmere fastsatte vilkår
8. Minst 30 medlemmer
9. Latt seg registrere i Enhetsregisteret

Dersom særlige grunner foreligger kan Sosial- og helsedirektoratet godkjenne utøverorganisasjoner som har færre medlemmer enn det som følger av første ledd nr. 8.

Avslag på søknad om godkjenning av utøverorganisasjon kan påklages til departementet. Ved slik klage gjelder lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker.

Etter å ha innhentet uttalelse fra den utøverorganisasjon det gjelder, kan Sosial- og helsedirektoratet tilbakekalle en tidligere gitt godkjenning helt eller delvis dersom vilkårene for godkjenning ikke lenger er til stede. Tilbakekall av godkjenning kan påklages til departementet. Ved slik klage gjelder lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker.

Sosial- og helsedirektoratet informerer Brønnøysundregistrene om utøverorganisasjoner som er godkjent etter denne bestemmelsen.

§ 4. *Plikter for godkjente utøverorganisasjoner*

Utøverorganisasjon som er godkjent etter § 3 plikter straks å sende melding til Brønnøysundregistrene dersom et registrert medlem ikke lenger oppfyller vilkårene for å være registrert.

§ 5. *Vilkår for registrering av utøver*

Brønnøysundregistrene registrerer utøver av alternativ behandling i registeret dersom:

1. Det er dokumentert at utøveren er medlem av organisasjon som er godkjent etter § 3. Utøveren skal oppgi organisasjonsnummer, navn og adresse for utøverorganisasjonen.
2. Utøveren enten:
 - a. er registrert som selvstendig næringsdrivende i Enhetsregisteret,
 - b. er deltager i ansvarlig selskap som er registrert i Enhetsregisteret, eller
 - c. er ansatt hos arbeidsgiver som er registrert i Enhetsregisteret. Det må fremlegges dokumentasjon på ansettelsesforhold.
3. Utøveren har innsendt dokumentasjon på at vedkommende har gyldig forsikring for det økonomiske ansvar som kan oppstå overfor pasienter i forbindelse med behandlingsvirksomhet, eventuelt bekreftelse på ansettelsesforhold og dokumentasjon på at utøverens virksomhet er dekket av arbeidsgivers forsikring eller sikkerhetsstillelse.
4. Utøveren har oppgitt fødselsnummer eller D-nummer, navn og bostedsadresse, samt organisasjonsnummer, navn og adresse til den enhet hvor den alternative behandling utøves. Utøveren har oppgitt den tittel eller behandlingsform utøveren ønsker å registreres under. Brønnøysundregistrene kan i særlige tilfeller registrere utøver av alternativ behandling dersom utøveren kan dokumentere at det foreligger en lignende tilknytning, som oppstilt i første ledd nr. 2 bokstav a) - c), til en virksomhet som er registrert i Enhetsregisteret.

Beslutning om ikke å tillate registrering kan påklages til Sosial- og helsedirektoratet. Ved slik klage gjelder lov av 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker.

§ 6. *Plikter for registrert utøver av alternativ behandling*

Registrert utøver plikter:

1. Å betale årlig avgift som fastsatt i § 7 dersom utøveren ønsker å opprettholde registreringen.
2. Å sende inn årlig dokumentasjon som nevnt i § 5 første ledd nr. 3.
3. Å straks melde fra til Brønnøysundregistrene dersom vilkårene for registrering etter § 5 første ledd nr. 1, 2 og 3 ikke lenger er oppfylt, eller dersom utøveren ikke lenger ønsker å være registrert.
4. Å straks melde fra til Brønnøysundregistrene ved bytte av arbeidsgiver, jf. § 5 første ledd nr. 4.

Departementet kan fastsette nærmere frister for innsending av dokumentasjon som nevnt i første ledd nr. 2.

§ 7. Registreringsgebyr og årlig avgift

Ved førstegangsregistrering skal utøveren betale et registreringsgebyr.

Registrert utøver skal etter førstegangsregistrering betale en årlig avgift for å opprettholde registreringen.

Størrelsen på registreringsgebyr og årlig avgift etter første og andre ledd fastsettes av departementet. Det betales full avgift selv om utøveren bare er registrert en del av året. Brønnøysundregistrene krever inn registreringsgebyr og årlig avgift.

Departementet kan fastsette nærmere frister for betaling av registreringsgebyr og årlig avgift etter første og andre ledd.

0 Endret ved forskrift 18. feb 2005 nr. 167

§ 8. Utelukkelse fra registeret

Utøver som ikke lenger oppfyller vilkårene for registrering etter § 3 - § 7 utelukkes fra registeret.

Selv om vilkårene for registrering er oppfylt kan likevel Brønnøysundregistrene etter begjæring fra Sosial- og helsedirektoratet beslutte å utelukke en registrert utøver dersom særlige grunner foreligger. Før det begjæres utelukkelse skal Sosial- og helsedirektoratet ha innhentet uttalelse fra den registrerte utøver. Avgjørelse om utelukkelse kan påklages til departementet. Ved slik klage gjelder lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker.

Utøver som etter første ledd er utelukket fra registeret kan registreres på nytt dersom utøveren dokumenterer at vilkårene for registrering igjen er oppfylt og betaler ny registreringsavgift, jf. § 7 første ledd.

Utøver kan også utelukkes fra registeret dersom arbeidsgiver melder fra om opphørt arbeidsforhold, og utøveren ikke innen 4 uker fra opphørt arbeidsforhold dokumenterer at vilkårene etter § 5 igjen er oppfylt. Dersom det innen fristen dokumenteres at vilkårene igjen er oppfylt, skal det ikke betales nytt registreringsgebyr. Knytningen mellom tidligere arbeidsgiver og registrert utøver slettes.

0 Endret ved forskrift 18. feb 2005 nr 167

§ 9. Registerets innhold og avgivelse av opplysninger fra registeret

Frivillig register over utøvere av alternativ behandling skal inneholde følgende opplysninger:

1. Den registrerte utøvers navn, adresse og fødselsnummer eller D-nummer, jf. § 5.
2. Dato for førstegangsregistrering.
3. Hvilken enhet den registrerte utøver sin virksomhet igjennom, angitt med organisasjonsnummer, navn og adresse, jf. § 5.
4. Organisasjonsnummer, navn og adresse på godkjente utøverorganisasjoner som har medlemmer registrert i utøverregisteret, jf. § 3.
5. Den registrerte utøvers tittel eller den behandlingsform vedkommende utøver, samt organisasjonsnummer, navn og adresse på godkjent utøverorganisasjon som utøveren er medlem av, jf. § 5.

Enhver har rett til å gjøre seg kjent med registrerte opplysninger etter første ledd. Dette gjelder likevel ikke fødselsnummer og D-nummer. Departementet kan bestemme hvordan opplysningene skal gjøres tilgjengelig og bestemme at det kan

ilegges gebyr for tjenesten.

0 Endret ved forskrift 18 feb 2005 nr. 167.

§ 10. Ikrafttredelse

Forskriften trer i kraft 1. januar 2004.

Merknader til registerforskriften

Merknader til § 1. Formål:

Registerordningens formål slik det kommer til uttrykk i forskriftens § 1, er todelt. For det første å bidra til å sikre ivaretagelse av pasientsikkerhet og forbrukerrettigheter dersom man oppsøker registrerte utøvere, og for det andre å bidra til økt seriøsitet blant utøvere av alternativ behandling og forretningsmessig ordnede forhold.

Selv om registerordningen ikke innebærer noen offentlig vurdering eller godkjenning av faglig art av den enkelte behandler eller behandlingsform, vil ordningen inneholde elementer som både går på forretningsmessig seriøsitet og elementer som skal bidra til at det stilles visse faglige og yrkesetiske krav. Begge deler kan bidra til å sikre seriøsitet hos utøverne og kan dermed også bidra til å ivareta pasientsikkerhet.

Av formålsbestemmelsen fremgår at registerordningen skal bidra til økt ivaretagelse av forbrukerrettigheter. Viktige elementer i forbrukersammenheng er blant annet brukernes eller pasientenes selvbestemmelsesrett og mulighetene til å ta opplyste og reelle valg, beskyttelse mot risiko, sannferdighet og redelighet i markedsføringen av tjenestetilbudet, utøvernes etterlevelse av god forretningsskikk og etiske regler, samt mulighet for å kunne klage dersom man opplever å ha grunnlag for det. De vilkår som følger av registerordningen, både for utøverorganisasjonene og den enkelte utøver, skal bidra til ivaretagelse av slike forbrukerrettigheter, jf. særlig forskriftens § 3 og § 5.

Registerordningen skal som nevnt bidra til å ivareta pasientsikkerhet og gi større trygghet for pasientene ved valg av behandler. Ordningen vil innebære større forutsigbarhet for pasientene i den forstand at dersom en utøver er registrert, vil dette blant annet innebære at vedkommendes faglige bakgrunn er i samsvar med krav fastsatt av den enkeltes utøverorganisasjon, og at det foreligger et bransjebasert klageorgan som kan behandle eventuelle klager på en behandling. Det overlates til yrkesorganisasjonene å stille faglige krav og å påse at disse er overholdt når medlemskap innvilges. Det er imidlertid en forutsetning fra det offentliges side at yrkesorganisasjonene stiller slike krav og påser at dette er overholdt når medlemskap innvilges, jf. nærmere om dette under merknadene til § 3 og § 4.

Formålet med forskriften, og dermed registerordningen, er videre å bidra til seriøsitet blant utøvere av alternativ behandling. Den som ønsker å la seg registrere må være medlem av en godkjent utøverorganisasjon. For at organisasjonen skal kunne godkjennes, må en rekke vilkår av faglig art være oppfylt. Selv om registerordningen ikke innebærer noen vurdering og godkjenning på faglig grunnlag av den enkelte utøverorganisasjon, utøver eller behandlingsform, vil de krav av faglig og forretningsmessig art som stilles til den som ønsker å la seg registrere, kunne bidra til at useriøse utøvere skilles ut.

Merknader til § 2. Frivillig registerordning:

Registeret skal opprettes ved Brønnøysundregistrene, som også skal være ansvarlig for å drive og vedlikeholde registeret.

Registerordningen er åpen for « utøvere av alternativ behandling ». Både personer som er helsepersonell etter helsepersonelloven § 3 og som utøver alternativ behandling, og andre som utøver alternativ behandling, kan bli registrert. Det er bare fysiske personer som kan la seg registrere i registerordningen. Juridiske personer, for eksempel selskaper som tilbyr behandlingsvirksomhet, vil ikke kunne bli registrert. Eierne eller ansatte i slike selskaper som faktisk utfører behandlingsvirksomheten, vil kunne registrere seg i registerordningen.

I samsvar med § 3 i lov om alternativ behandling av sykdom mv., er registerordningen frivillig. Registerordningen vil gjelde i forhold til alle typer alternativ behandling som omfattes av loven. Det er ikke krav om at man er registrert for å kunne utøve alternativ behandling. Alle de øvrige bestemmelsene i lov om alternativ behandling av sykdom mv. vil gjelde for utøvere av alternativ behandling, uavhengig av om utøveren er registrert eller ikke.

Forskriftens stedlige virkeområde vil være det samme som lov om alternativ behandling av sykdom mv., jf. lovens § 2 første ledd, hvor det fremgår at loven gjelder den som tilbyr eller utøver alternativ behandling « i riket ».

Av lov om alternativ behandling av sykdom mv. § 2 tredje ledd, fremgår at det med alternativ behandling siktes til « helserelatert behandling », og da i hovedsak slik behandling som skjer utenfor helsetjenesten og som ikke utøves av helsepersonell. Av lovens § 3 fremgår at registerordningen gjelder for den som utøver alternativ behandling. I samsvar med lovens ordlyd vil forskriften, og dermed registerordningen, være avgrenset mot personer som tilbyr eller utøver tjenester som ikke kan sies å være « helserelatert behandling ». Dette innebærer en avgrensning mot tjenester som i hovedsak retter seg mot økt fysisk og psykisk velvære, skjønnhetspleie eller andre tjenester med mer kosmetisk formål, tjenester som i hovedsak må sies å rette seg mot personlig selvutvikling (for eksempel enkelte former for meditasjon) og lignende. Utøvere av slike tjenester kan ikke bli registrert, og deres utøverorganisasjoner kan av samme grunn heller ikke bli godkjent i henhold til registerordningen.

Den nærmere avgrensning mot tjenester som ikke kan sies å være helserelatert behandling vil måtte skje etter en konkret helhetsvurdering, og i første omgang i forbindelse med Sosial- og helsedirektoratets vurdering av hvilke utøverorganisasjoner som kan bli godkjent, jf. forskriftens § 3. Ved vurderingen av om en organisasjon som søker godkjenning kan sies å drive helserelatert behandling, må direktoratet selv vurdere om det er behov for å innhente råd eller vurdering fra særskilt sakkyndige eller andre.

Selv om det er Sosial- og helsedirektoratet som godkjenner utøverorganisasjonene, vil det være Brønnøysundregistrene som avgjør om den enkelte utøver oppfyller vilkårene for registrering, jf. forskriftens § 2 og § 5. Brønnøysundregistrene må i den forbindelse påse at utøveren er medlem av en godkjent organisasjon, samt for øvrig oppfyller de vilkår som er fastsatt i forskriften.

Merknader til § 3. Godkjenning av utøverorganisasjoner:

Av bestemmelsens første ledd fremgår at Sosial- og helsedirektoratet er ansvarlig for godkjenning av utøverorganisasjoner som kan delta i registerordningen. Direktoratet må påse at den enkelte organisasjon oppfyller de vilkår som er fastsatt i forskriften. Vurderingen av om en organisasjon skal godkjennes, må ta utgangspunkt

i informasjon som den enkelte organisasjon sender inn. Direktoratet kan utforme særskilt søknadsskjema eller en oversikt over hva slags informasjon utøverorganisasjonene skal sende inn.

I første ledd er det oppstilt ni vilkår som alle må være oppfylt for at en utøverorganisasjon kan bli godkjent. En rekke av disse vilkårene vil indirekte medføre at det stilles krav til den enkelte utøver som er medlem av organisasjonen, jf. blant annet vilkårene om at organisasjonen må ha vedtekter som tilsier at utøveren må forplikte seg til å drive forsvarlig virksomhet, gi nødvendig informasjon til pasienten og å behandle helse- og personopplysninger på en forsvarlig måte. Det er utøverorganisasjonene selv som må fastsette og konkretisere slike krav til medlemmene, samt føre tilsyn med at egne medlemmer overholder disse.

De fleste utøverorganisasjonene har bare medlemmer innenfor en bestemt behandlingsform eller terapietning. Det finnes imidlertid enkelte utøverorganisasjoner som fremstår som paraplyorganisasjoner og som organiserer medlemmer innenfor en rekke forskjellige behandlingsformer. Typisk eksempel vil kunne være der hvor flere tidligere selvstendige utøverorganisasjoner har slått seg sammen, men fortsatt består av mer eller mindre atskilte enheter knyttet til ulike behandlingsformer/terapietninger. Utøverorganisasjonen vil til en viss grad kunne fremstå som bestående av flere « underorganisasjoner » eller « del-organisasjoner » som organiserer ulike medlemmer avhengig av hvilken behandlingsform de utøver. I slike tilfeller kan det imidlertid tenkes at en « paraplyorganisasjon » ivaretar enkelte fellesfunksjoner/-organer som alle « underorganisasjonene » skal være underlagt eller forpliktet av. For eksempel kan en paraplyorganisasjon ha et klageorgan eller et yrkesetisk råd som skal være felles for alle « underorganisasjonene. »

Når direktoratet skal ta stilling til om slike paraplyorganisasjoner eller organisasjoner som består av mer eller mindre selvstendige « underorganisasjoner » skal godkjennes, vil direktoratet måtte vurdere om hele utøverorganisasjonen kan godkjennes som sådan, eller om godkjenningen må begrenses til å bare gjelde bestemte « underorganisasjoner ». På samme måte vil direktoratet også kunne avslå eller begrense godkjenningen i tilfeller hvor en organisasjon består av flere selvstendige « underorganisasjoner », hvorav enkelte « underorganisasjoner » ikke kan anses for å drive « helserelatert behandling », jf. merknadene til § 2.

Som det vil fremgå kreves det i enkelte av vilkårene at utøverorganisasjonen skal ha vedtekter som for eksempel stiller faglige krav for medlemskap eller fastsetter yrkesetiske regler som medlemmene må følge, jf. vilkår nr. 1 og nr. 2. Med dette menes ikke at den nærmere utforming av slike krav eller regler nødvendigvis må være inntatt i selve vedtektene til organisasjonen. Det vil være tilstrekkelig at det av vedtektene fremgår at det stilles slike krav eller er fastsatt slike regler, at disse vil være avgjørende for rett til medlemskap/bindende for medlemmets yrkesutøvelse og at det er inntatt en henvisning til eller angivelse av hvor disse kan finnes. På bakgrunn av vedtektene skal det være mulig for blant annet organisasjonens medlemmer, helsepersonell, helsemyndigheter og pasienter, å kunne identifisere fagkravene/retningslinjene.

Nr. 1 - faglige krav til den som ønsker å bli medlem av organisasjonen

For at en utøverorganisasjon skal bli godkjent, må organisasjonen ha fastsatt nærmere bestemte faglige krav for rett til medlemskap. Det er opp til organisasjonen selv å fastsette de faglige kravene for medlemskap, og det må fremgå av organisasjonens vedtekter at det stilles slike krav. Dersom fagkravene i seg selv ikke er inntatt i vedtektene, må det som nevnt av vedtektene klart fremgå at det gjelder

særskilte fagkrav, eventuelt hvor disse kan finnes og hvem som fastsetter disse. Ved søknad om godkjenning av organisasjonen må redegjørelse for slike fagkrav i så fall vedlegges sammen med vedtektene.

Sosial- og helsedirektoratet skal kun påse at organisasjonene har vedtekter som stiller faglige krav til den som ønsker å bli medlem i organisasjonen. Det nærmere innhold av disse skal ikke være gjenstand for godkjenning av direktoratet, men direktoratet må påse at de vedtekter som stiller faglige krav for medlemskap ikke er i strid med relevante lover og forskrifter, for eksempel lov om alternativ behandling av sykdom mv., konkurranselovgivningen osv. Eksempel i forhold til sistnevnte kan være dersom vedtektene inneholder bestemmelser som regulerer konkurransen mellom organisasjonenes medlemmer.

Direktoratet må videre foreta en realitetsvurdering av om det kan sies å foreligge klart fastsatte faglige krav. I forskriften er det ikke inntatt noen nærmere regulering av hva slike fagkrav skal inneholde og hvor detaljerte og omfangsrike de skal være, men det skal likevel være mulig både for offentlige myndigheter, den enkelte utøver som ønsker å bli medlem av organisasjonen, pasienter og andre, å identifisere hvilke fagkrav som organisasjonen setter til sine medlemmer. Organisasjonens faglige krav må foreligge i skriftlig form, og beskrivelsen av fagkravene bør være av et slikt omfang og ha et slikt detaljeringsnivå at de mest sentrale bestanddeler av fagkravene eller hovedtrekkene fremgår. Det kreves således et visst minimum av detaljering og presisjonsnivå ved beskrivelsen av fagkrav. Det vil her måtte foretas en helhetsvurdering, men normalt vil vilkåret måtte sies å være oppfylt dersom det klart fremgår hva slags utdanning eller faglig bakgrunn organisasjonen krever at medlemmet skal ha.

Enkelte utøvere mener at deres behandlingsform i hovedsak bygger på naturgitte kunnskaper og evner hos den enkelte utøver, og dermed slik at den enkelte utøver ikke eller bare i mindre utstrekning kan erverve seg slike kunnskaper og evner gjennom teoretiske og praktiske studier. Dette vil typisk gjelde for healing eller terapeutisk berøring. Også organisasjoner for slike utøvergrupper kan godkjennes dersom organisasjonen klart definerer hvilke egenskaper og kunnskaper det enkelte medlem må dokumentere eller beskrive å ha. I slike tilfeller hvor det ikke foreligger klart definerte teoretiske fagkrav i forhold til den terapiform som utøveren benytter seg av, bør det også legges vekt på om det stilles andre krav av mer faglig karakter til medlemmene, for eksempel krav om visse medisinske eller helsefaglige basiskunnskaper, krav om at det enkelte medlem er forpliktet til å motta veiledning eller ha veiledet praksis, osv.

Nr. 2 - yrkesetiske regler for medlemmene

For å kunne bli godkjent må organisasjonene ha fastsatt yrkesetiske regler som det enkelte medlem er forpliktet til å etterleve i sin virksomhetsutøvelse.

I motsetning til faglige krav som særlig vil omhandle hvilke teoretiske og praktiske kunnskaper som kreves før vedkommende utøver kan bli medlem av utøverorganisasjonen, jf. ovenfor, vil yrkesetiske eller fagetiske regler særlig omhandle hvordan den enkelte utøver skal utøve sin virksomhet. Typiske eksempler vil være regler for hvordan utøveren skal utøve den pasientrettede del av virksomheten, hvordan utøveren skal forholde seg til andre alternative behandlere, til helsepersonell eller helsetjenesten, til offentlige helsemyndigheter, hvordan utøveren skal markedsføre sin virksomhet osv.

Yrkesetiske eller fagetiske regler bør også inneholde regler om informasjonsplikt overfor pasienten, plikt til å la pasienten medvirke i behandlingen, plikt til å innhente

informert samtykke fra pasienten til behandlingen. I den forbindelse vises det også til bestemmelsens vilkår nr. 3, 4 og 5 som til en viss grad vil kunne overlappe.

I likhet med hva som gjelder i forhold til vurderingen av organisasjonens faglige krav i henhold til vilkår nr. 1, skal direktoratet heller ikke foreta en vurdering av de yrkesetiske reglernes innhold, men kun påse at organisasjonen har fastsatt slike. Hvorvidt den enkelte organisasjon kan sies å ha fastsatt yrkesetiske regler må bero på en helhetsvurdering. Som utgangspunkt skal det ikke stilles for strenge krav, men også her kreves et visst minimum av detaljering og presisjonsnivå ved beskrivelsen av de yrkesetiske reglene før vilkåret kan sies å være oppfylt. De yrkesetiske reglene eller retningslinjene må foreligge i skriftlig form, og bør også være av et slikt omfang at de dekker de mest sentrale aspekter knyttet til yrkesutøvelsen, jf. momentene ovenfor. Også her skal det være mulig både for offentlige myndigheter, den enkelte utøver som ønsker å bli medlem av organisasjonen, pasienter og andre, å identifisere hvilke yrkesetiske regler som organisasjonen setter overfor sine medlemmer. I likhet med hva som gjelder for vilkår nr. 1, må direktoratet også påse at de yrkesetiske reglene ikke er i strid med relevante lover og forskrifter.

Nr. 3 - plikt til å drive forsvarlig virksomhet

For å bli godkjent må utøverorganisasjonen ha vedtektsfestet at organisasjonens medlemmer må forplikte seg til å drive forsvarlig virksomhet.

Vilkåret tydeliggjør at alternative behandlere har en plikt til å utøve sin virksomhet forsvarlig, og at det også på dette området stilles visse faglighets- og kvalitetskrav til utøverne.

Den enkelte utøverorganisasjon må selv vurdere hva som er å anse for forsvarlig virksomhet innenfor den eller de alternative behandlingsformer som organisasjonens medlemmer tilbyr. Innføring av en slik forsvarlighetsplikt gjennom registerordningen vil derfor i første rekke innebære at medlemmene må forplikte seg til å utøve sin virksomhet i henhold til de kvalifikasjoner de besitter og i samsvar med faglige krav og yrkesetiske retningslinjer fastsatt av utøverorganisasjonen.

Videre vil det være opp til den enkelte organisasjon å vurdere i hvilken utstrekning og på hvilken måte den ønsker å utdype innholdet i dette forsvarlighetskravet. I tillegg til det som følger av organisasjonens faglige krav og yrkesetiske retningslinjer, kan det tenkes at organisasjonen utvikler faglige "bransjestandarder" til utfylling eller konkretisering av fagkrav/yrkesetiske retningslinjer. I den grad det foreligger skriftlige retningslinjer eller "bransjestandarder" vil det være naturlig for utøverorganisasjonen å tillegge disse en viss vekt, for eksempel ved behandling av en eventuell klagesak. Ved at det enkelte medlem må forplikte seg til å drive forsvarlig virksomhet, vil også dette inngå som et vurderingstema klageorganet vil måtte vurdere ved pasientklager, jf. nedenfor om vilkår nr. 6.

Nr. 4 - plikt til å gi nødvendig informasjon

For å bli godkjent må utøverorganisasjonen ha vedtektsfestet at organisasjonens medlemmer må forplikte seg til å gi nødvendig informasjon til sine pasienter.

Krav om nødvendig informasjon anses som en sentral pasient-/forbrukerrettighet. At det gis tilstrekkelig informasjon vil være grunnleggende for at pasienten skal kunne foreta veloverveide valg. Informasjonen bør omfatte hva slags behandling som tilbys, i hvilken grad denne kan anses for effektiv, eventuelle bivirkninger, hvor lenge pasienten antas å måtte fortsette med behandlingen før den virker, kostnader forbundet med behandlingen, informasjon om fagspesifikke forklaringsmodeller/virkelighetsforståelse som ligger til grunn for behandlingen osv.

Når det gjelder utøverens adgang til å markedsføre sin virksomhet, vises det til forskrift av 11. desember 2003 nr. 1501 om markedsføring av alternativ behandling av sykdom.

Ved at det enkelte medlem må forplikte seg til å ivareta informasjonsplikten overfor pasienten, vil også dette inngå som et vurderingstema klageorganet vil måtte vurdere ved pasientklager, jf. nedenfor om vilkår nr. 6.

Nr. 5 - plikt til å behandle helse- og personopplysninger på en forsvarlig måte

For å bli godkjent må utøverorganisasjonen ha vedtektsfestet at organisasjonens medlemmer må forplikte seg til å behandle helse- og personopplysninger på en forsvarlig måte. Av § 4 i lov om alternativ behandling av sykdom mv. fremgår at alternative behandlere i tillegg er pålagt taushetsplikt.

Vilkåret innebærer ikke at alternative behandler pålegges en dokumentasjonsplikt tilsvarende den plikt helsepersonell har til å føre journal etter helsepersonelloven § 39 og § 40, og vilkåret innebærer dermed ikke en plikt for behandleren til ut fra en faglig vurdering å sørge for å dokumentere de undersøkelser som er gjort, den behandling som er igangsatt, effekten av disse og lignende.

Med krav om forsvarlig behandling av helse- og personopplysninger, siktes det i denne forskriften imidlertid til at opplysninger som den enkelte utøver får kjennskap til gjennom sin behandlingsvirksomhet, skal oppbevares, behandles og brukes i samsvar med det som følger av personvernregelverket, særlig lov av 14. april 2000 nr. 31 om behandling av personopplysninger og forskrift av 15. desember 2000 nr. 1265 til personopplysningsloven. Dersom en utøver velger å føre pasientjournal, vil dette typisk innebære en behandling av helse- og personopplysninger som må skje i samsvar nevnte regelverk. Hovedreglene etter personopplysningsloven er at det for behandling av sensitive personopplysninger (typisk helseopplysninger) vil være nødvendig med konsesjon eller overholdelse av meldeplikt til Datatilsynet. I tillegg må den enkelte utøver ha pasientens samtykke for å behandle personopplysningene (typisk nedtegne opplysninger i en pasientjournal) og utøveren må ved behandlingen av opplysningene overholde de vilkår som følger av eller i medhold av loven. Blant annet er pasienten med hjemmel i personopplysningsloven gitt en rekke rettigheter, for eksempel rett til innsyn, rett til informasjon når det samles inn opplysninger og rett til å kreve retting og/eller sletting av mangelfulle personopplysninger. Utøveren vil måtte sørge for at pasienten kan ivareta sine rettigheter etter loven.

Nr. 6 - klagerett

For å bli godkjent må utøverorganisasjonen ha vedtektsfestet en klagerett for pasienter. En pasient skal kunne klage til organisasjonens yrkesetiske råd eller et særskilt opprettet klageorgan over et medlems yrkesfaglige adferd.

Den enkelte organisasjon bestemmer selv hvordan klageordningen og saksbehandlingen av klager skal organiseres, herunder saksgang ved pasientklager, sammensetning og arbeidsform for klageorganet/yrkesetisk råd og hvilken myndighet klageorganet/yrkesetisk råd skal ha i forhold til organisasjonens øvrige organer. Det forutsettes imidlertid at klageordningen skal være reell, og da i den forstand at pasienten faktisk har mulighet for å klage, at pasienten innen rimelig tid kan få klagen behandlet av organisasjonens klageorgan, og at klagen behandles av et upartisk og habilt klageorgan, sml. forvaltningslovens § 6 om habilitet.

Det er utøverens « yrkesfaglige adferd » som det kan klages på. Begrepet skal tolkes vidt, og det vil således være adgang til å klage på en rekke sider ved virksomheten. Klageorganet skal kunne behandle klager knyttet til « fagligheten » av den gitte behandling, for eksempel om behandlingen har vært i samsvar med det

som anses for å være faglige krav og normer for den aktuelle behandlingsformen slik dette er definert eller beskrevet av den aktuelle utøverorganisasjonen. Klageorganet må også kunne behandle klager knyttet til andre aspekter ved behandlerens utøvelse av behandlingsvirksomheten, for eksempel hva slags informasjon som er gitt forut for og underveis i behandlingsforløpet, hvordan behandleren har opptrådt i møtet med pasienten, behandlerens omtale og anbefalinger vedrørende pasientens forhold til den ordinære helsetjeneste eller « skolemedisinsk » behandling, utøverens behandling av helse- og personopplysninger, urimelige økonomiske utlegg for pasienten og lignende. Klageorganet må også kunne behandle klager på at en utøver har drevet virksomhet i strid med lov om alternativ behandling av sykdom mv., for eksempel brudd på reglene om taushetsplikt, reglene om markedsføring eller reglene om hva slags sykdommer eller lidelser utøveren har lov til å behandle.

Klageorganet må være slik sammensatt at det har kompetanse til å behandle saker av faglig karakter, så vel som spørsmål av mer etisk karakter eller forretningsmessig art.

Nr. 7 - mulighet for utelukkelse av medlemmer

For å bli godkjent må utøverorganisasjon ha vedtektsfestet en mulighet for å utelukke eller ekskludere medlemmer på nærmere fastsatte vilkår.

Det er den enkelte utøverorganisasjon som bestemmer hvilket organ som skal ha myndighet til å beslutte utelukkelse/eksklusjon fra organisasjonen. Slik myndighet kan for eksempel være tillagt organisasjonens styre, eventuelt med krav om at styret på forhånd skal ha innhentet uttalelse fra organisasjonens klageorgan eller yrkesetiske råd. Utøverorganisasjonen må selv fastsette den nærmere saksgang og saksbehandlingsregler for denne type saker.

Likedan må organisasjonen selv bestemme hvilke vilkår som må være oppfylt før det kan treffes vedtak om utelukkelse/eksklusjon, og når disse vilkår skal sies å være oppfylt. I Ot.prp.nr.27 (2002-2003) Om lov om alternativ behandling av sykdom mv., er det om dette vilkåret vist til at særlig hensynet til pasientsikkerhet tilsier at en organisasjon skal kunne utelukke/ekskludere medlemmer og at en slik adgang vil kunne bidra til at useriøse utøvere skilles ut. Utelukkelse/eksklusjon bør derfor være mulig dersom en utøver har drevet virksomhet som er i strid med organisasjonens regelverk, for eksempel de fagetsiske retningslinjer, eller dersom utøveren har drevet sin virksomhet i strid med det som av organisasjonen anses for å være faglig forsvarlig innenfor aktuelle behandlingsform eller i strid med det som ellers følger av organisasjonens faglige krav. Det vil være naturlig at klageorganets avgjørelse i klagesaker på utøveren blir tillagt vekt ved vurderingen av om et medlem skal utelukkes/ekskluderes. Utelukkelse/eksklusjon bør også være mulig dersom utøveren driver virksomhet som er i strid med lov om alternativ behandling av sykdom, for eksempel utfører behandling som han i henhold til loven ikke har adgang til å utføre eller markedsfører virksomheten i strid med loven eller markedsføringsforskriften. Utelukkelse/eksklusjon bør også være mulig dersom utøveren er straffedømt for overtredelse av nevnte lov med forskrifter.

Ved vurderingen av om en utøverorganisasjon skal godkjennes, skal Sosial- og helsedirektoratet heller ikke i forhold til reglene om utelukkelse/eksklusjon foreta noen faglig vurdering av de nærmere reglers materielle eller prosessuelle innhold, men direktoratet må påse at organisasjonen har vedtektsfestet regler som reelt sett medfører at organisasjonen har mulighet til å utelukke medlemmer på nærmere bestemte vilkår. I likhet med hva som er nevnt tidligere må det imidlertid stilles visse minimumskrav til dette regelverket før vilkåret kan sies å være oppfylt. Som

utgangspunkt skal det ikke stilles for strenge krav, men også i disse tilfellene må det kreves et visst minimum av detaljering og presisjonsnivå ved beskrivelsen av den vedtektsfestede muligheten for å utelukke/ekskcludere medlemmer før vilkåret kan sies å være oppfylt. Også her må det være mulig både for offentlige myndigheter, den enkelte utøver som ønsker å bli medlem av organisasjonen, pasienter og andre, å identifisere hvilken adgang og på hvilke vilkår utøverorganisasjonen kan utelukke/ekskcludere medlemmer.

Nr. 8 - et visst antall medlemmer

For å bli godkjent må utøverorganisasjon ha minst 30 medlemmer. Et slikt minimumsantall medlemmer vil være nødvendig for at organisasjonen skal kunne ha et reelt klageorgan, og for å kunne drive dette klageorganet på en forsvarlig måte. Videre vil det være nødvendig med et visst antall medlemmer slik at organisasjonen har tilgang til nødvendige personellressurser for å kunne drive faglig og yrkesetisk oppdatering og utvikling ovenfor organisasjonens medlemmer.

Med « medlemmer » siktes det i forskriften til fullverdige medlemmer av organisasjonen, og som selv driver eller har drevet behandlingsvirksomhet. Med sistnevnte siktes det til tidligere utøvere som for tiden ikke driver behandlingsrettet virksomhet, for eksempel på grunn av arbeid med tillitsverv i organisasjonen, svangerskapspermisjon, permisjon på grunn av sykdom eller som driver med etter-/videreutdanning. Støttemedlemmer eller studentmedlemmer i organisasjonen vil imidlertid ikke være å anse for « medlemmer » i henhold til bestemmelsen.

For å motvirke eventuelle uheldige utslag av en så vidt bastant regel, er det åpnet for at Sosial- og helsedirektoratet kan dispensere fra kravet om minst 30 medlemmer dersom særlige grunner tilsier dette, jf. nærmere om dette nedenfor i merknadene til bestemmelsens andre ledd.

Nr. 9 - registrering i Enhetsregisteret

Av hensyn til forenkling og samordning av opplysninger er det hensiktsmessig at utøverorganisasjonenes organisasjonsnummer kan brukes i forhold til registerordningen for utøverne. Utøverorganisasjoner som ønsker å bli godkjent som organisasjoner i registerordningen for alternative behandlere, må derfor være registrert i Enhetsregisteret ved Brønnøysundregistrene.

Krav om registrering i Enhetsregisteret gjør at oppdateringer til utøverregisteret kan hentes fra andre registre, og Brønnøysundregistrene vil da ha større mulighet for å følge opp dersom en organisasjon mister sin godkjenning fra Sosial- og helsedirektoratet.

Av § 3 andre ledd fremgår at Sosial- og helsedirektoratet kan godkjenne utøverorganisasjoner som har færre medlemmer enn det som følger av første ledd nr. 8 dersom « særlige grunner foreligger ». Det vil bare unntaksvis være adgang til å gjøre unntak fra kravet om medlemsantall, og det vises i den forbindelse til ovenstående begrunnelse for å kreve et visst antall medlemmer i en organisasjon.

Det er bare vilkåret om antall medlemmer som kan fravikes, og de øvrige vilkår som følger av forskriftens § 3 første ledd, må uansett være oppfylt for at en utøverorganisasjon skal kunne godkjennes. Dette innebærer at også disse organisasjonene må ha vedtekter som blant annet stiller faglige krav til medlemmene, yrkesetiske regler, en klageordning og mulighet for utelukkelse av medlemmer.

I henhold til femte ledd må Sosial- og helsedirektoratet informere Brønnøysundregistrene om de til enhver tid godkjente utøverorganisasjoner. Som det fremgår av forskriftens § 2, jf. § 5, vil Brønnøysundregistrene ikke kunne

registrere en utøver med mindre han/hun er medlem av en godkjent utøverorganisasjon, og Brønnøysundregistrene må derfor ha oppdatert oversikt over godkjente organisasjoner. Dersom en utøverorganisasjon nedlegges, for eksempel som følge av sammenslåing med en annen utøverorganisasjon, må direktoratet varsle Brønnøysundregistrene. Tilsvarende må Brønnøysundregistrene varsles dersom en organisasjon ikke lenger er godkjent, for eksempel dersom organisasjonen ikke lenger oppfyller vilkårene for godkjenning eller dersom direktoratet av andre grunner finner å måtte tilbakekalle en tidligere gitt godkjenning, jf. bestemmelsens fjerde ledd.

Merknader til § 4. Plikter for godkjente utøverorganisasjoner:

For at registeret skal fremstå som troverdig, er det avgjørende at registeret til enhver tid har mest mulig korrekte og oppdaterte opplysninger. Godkjente utøverorganisasjoner er derfor forpliktet til straks å melde fra til Brønnøysundregistrene dersom et registrert medlem ikke lenger oppfyller vilkårene for å være registrert.

Organisasjonen må således sende melding til Brønnøysundregistrene dersom en utøver melder seg ut av organisasjonen eller av andre grunner ikke lenger oppfyller vilkårene for medlemskap. Dersom et medlem har meldt seg ut av en utøverorganisasjon og blitt medlem i en annen godkjent utøverorganisasjon, vil vedkommende oppfylle vilkårene for godkjenning gjennom den nye utøverorganisasjonen. I slike tilfeller bør derfor utøveren og/eller den nye utøverorganisasjonen raskt sende melding til Brønnøysundregistrene slik at utøveren kan opprettholde sin registrering. I disse tilfellene skal det ikke betales nytt registreringsgebyr eller årlig avgift.

På bakgrunn av melding fra utøverorganisasjonene eller den enkelte utøver, må Brønnøysundregistrene sørge for at den som ikke lenger oppfyller vilkårene eller ikke ønsker å inngå i registeret, fjernes fra registeret. Videre vil Brønnøysundregistrene rutinemessig samkjøre registeret med Folkeregisteret slik at personer som er døde eller har meldt flytting ut av landet, fjernes fra utøverregisteret.

Merknader til § 5. Vilkår for registrering av utøver:

I § 5 er det i første ledd oppstilt fire vilkår som må være oppfylt for den enkelte utøver for at utøveren skal kunne bli registrert. Av første ledd vilkår nr. 1 fremgår at det må være dokumentert at den enkelte utøver som ønsker registrering er medlem av en godkjent utøverorganisasjon. At vedkommende er medlem av slik godkjent organisasjon kan dokumenteres enten ved at utøveren i sin søknad om registrering legger ved bekreftelse fra utøverorganisasjonen på at han er medlem, eller ved at godkjente utøverorganisasjoner oversender en fellesoversikt til Brønnøysundregistrene over alle medlemmer av organisasjonen.

I første ledd nr. 2 er det inntatt tre alternative vilkår som skal bidra til å sikre at utøveren driver eller tar sikte på å drive virksomhet av et visst omfang, og således har best mulige forutsetninger for å drive alternativ behandling på en forsvarlig måte. Videre skal disse vilkårene gi en viss trygghet for at vedkommende har en forretningsmessig seriøsitet. Det fremgår at den som ønsker å la seg registrere i registeret, må dokumentere at han/hun utøver alternativ behandling gjennom en virksomhet som er registrert i Enhetsregisteret, jf. lov av 3. juni 1994 nr. 15 om Enhetsregisteret.

Enhetsregisterets formål er å fremme effektiv utnyttelse og samordning av opplysninger for derigjennom å redusere næringslivets rapporteringsplikter. Enhetsregisteret inneholder grunndata om enheter som har registreringsplikt i

Arbeidsgiverregisteret, Merverdiavgiftsmantallet, Foretaksregisteret, Statistisk sentralbyrås bedriftsregister, Skattemanntallet for etterskuddspliktige eller fylkesmennenes registre over stiftelser. Andre kan registrere seg frivillig i Enhetsregisteret.

I tråd med registerordningens formål, jf. § 1, skal registrering være forbeholdt de som driver alternativ behandlingsvirksomhet av et visst omfang. For å oppnå dette uten å innføre skjønsmessige vurderinger er det valgt å oppstille som vilkår at behandleren er registrert som selvstendig næringsdrivende i Enhetsregisteret, jf. § 5 første ledd nr. 2 bokstav a). Hvor utøveren har en tilknytning som nevnt i forskriftens § 5 første ledd nr. 2 bokstav b) og c) følger det av enhetsregisterloven § 4 første ledd jf. § 2 b) nr. 1. og nr. 2 at enheten har registreringsplikt i Enhetsregisteret. I forskriftens § 5 første ledd nr. 2 bokstav b) og c) oppstilles ikke noe krav ut over at enheten, som utøveren har tilknytning til, har oppfylt sin registreringsplikt etter enhetsregisterloven.

I forarbeidene til enhetsregisterloven (Ot.prp.nr.11 (1993-1994) s. 28) er det sagt at det er en forutsetning for å kunne registreres som selvstendig næringsdrivende at det utøves « en økonomisk virksomhet av en viss varighet og omfang. Mer hobbypreget virksomhet vil dermed ikke omfattes ... ». Videre uttales det at « Avgrensningen mellom næringsvirksomhet og hobby må foretas på bakgrunn av en helhetsvurdering der omsetningens størrelse vil være et viktig moment. Et naturlig utgangspunkt er den grensen som gjelder for merverdiavgiftspliktig virksomhet. » Grensen er i dag en omsetning på kr 30.000 for en periode på 12 måneder, jf. merverdiavgiftsloven § 28.

Registrering som selvstendig næringsdrivende i Enhetsregisteret kan foretas før omsetningsgrensen etter merverdiavgiftsloven § 28 er nådd. Registreringen er gratis. I forbindelse med registreringen vil utøveren måtte gi opplysninger som nevnt i enhetsregisterloven § 5 og § 6, og utøveren plikter å oppdatere disse opplysningene så lenge vedkommende står registrert i Enhetsregisteret, jf. enhetsregisterloven § 15. Tilsvarende vil utøveren være forpliktet til å slette seg fra registeret når næringsvirksomheten er varig opphørt.

Bestemmelsen i forskriftens § 5 første ledd nr. 2 må sees i sammenheng med bestemmelsen i § 5 første ledd nr. 4 hvor det er fastsatt enkelte opplysninger som utøveren må oppgi for å kunne bli registrert. Når opplysningene i henhold til sistnevnte bestemmelse er oppgitt, vil samtidig vilkårene i første ledd nr. 2 bokstav a) og bokstav b) være oppfylt. Når det gjelder bokstav c) vil utøveren i tillegg til de opplysninger som følger av § 5 første ledd nr. 4, også måtte vedlegge dokumentasjon på ansettelsesforhold.

For å ivareta pasientsikkerhet og -beskyttelse, er det i første ledd nr. 3 stilt krav om at den utøver som ønsker å bli registrert, må dokumentere å ha gyldig forsikring eller annen sikkerhetsstillelse som dekker det erstatningsansvar behandleren kan pådra seg ved sin behandlingsvirksomhet, sml. helsepersonelloven § 20. Det er den enkelte utøver som må dokumentere at han har forsikring, for eksempel ved fremleggelse av bekreftelse fra forsikringsselskap eller lignende som viser at vedkommende utøver har slik sikkerhetsstillelse, og utøveren må til enhver tid påse at denne er tilstrekkelig i forhold til den virksomhet han utøver som behandler. Den registrerte utøver må årlig dokumentere gyldig forsikring for å opprettholde registreringen, jf. § 6 nr. 1.

Brønnøysundregistrene skal ikke foreta noen inngående vurdering av den enkelte utøvers forsikring. Registrering skal imidlertid ikke være mulig dersom det fremgår at forsikringen er utilstrekkelig til å dekke det erstatningsansvar behandleren

kan pådra seg ved sin behandlingsvirksomhet, for eksempel dersom det fremgår at forsikringen overhodet ikke dekker forhold knyttet til utøverens behandlingsvirksomhet eller dersom det fremstår som uklart om forsikringen vil dekke forhold knyttet til behandlingsvirksomheten.

Av § 5 første ledd nr. 3 følger videre at i de tilfellene hvor utøverens arbeidsgiver stiller nødvendig forsikring eller sikkerhetsstillelse for det økonomiske ansvar behandleren kan pådra seg ved sin behandlingsvirksomhet, for eksempel dersom behandleren er ansatt innenfor den offentlige helsetjenesten eller i et privat selskap som har nødvendig sikkerhetsstillelse som dekker arbeidstakernes erstatningsansvar, skal den som ønsker registrering legge ved bekreftelse på slikt ansettelsesforhold og erklæring eller bekreftelse på at han gjennom dette ansettelsesforhold har den nødvendige forsikring eller sikkerhetsstillelse.

Bestemmelsen i § 5 første ledd nr. 4 skal, sammen med bestemmelsen i nr. 2, gjøre det mulig å entydig identifisere den enkelte registrerte utøver, samt til enhver tid gjøre det mulig å skaffe oversikt over hvor den enkelte behandler utøver sin virksomhet, for eksempel dersom utøverorganisasjonen, det offentlige eller andre ønsker å kontakte vedkommende eller formidle informasjon til den enkelte utøver eller en gruppe utøvere. Av § 5 første ledd nr. 4 fremgår derfor at den som ønsker å bli registrert må oppgi fødselsnummer eller D-nummer, navn og bostedsadresse. Såkalt D-nummer benyttes for personer som ikke har fått tildelt norsk fødselsnummer, særlig utenlandske statsborgere bosatt i Norge. Lov om folkeregistrering § 4 regulerer tildeling av D-nummer, og slikt nummer eller fødselsnummer er en forutsetning for å registrere næringsvirksomhet i Norge.

Som nevnt følger det av § 2 at det bare er fysiske personer som kan registreres i registerordningen. Ved at det stilles krav til identifisering ved fødselsnummer/D-nummer oppnås det entydig identifikasjon av den registrerte og at opplysninger om person og adresse kan hentes og oppdateres fra Folkeregisteret.

Videre fremgår av § 5 første ledd nr. 4 at utøveren må oppgi organisasjonsnummer, navn og adresse til den enhet hvor virksomheten utøves. Som nevnt fremgår det av første ledd nr. 2 at utøveren for å bli registrert må utøve sin virksomhet gjennom en enhet som er registrert i Enhetsregisteret.

Av § 5 første ledd nr. 5 fremgår at utøveren skal oppgi den tittel eller den behandlingsform han/hun ønsker å bli registrert under. At tittel eller behandlingsform skal registreres skal særlig gjøre det mulig for forbrukere/pasienter, offentlige myndigheter og andre å identifisere utøvere innenfor ulike behandlingsformer eller utøverorganisasjoner, jf. § 9 første ledd hvor det fremgår at utøverens navn, tittel/behandlingsform og utøverorganisasjon skal fremgå av registeret. Det vil ikke være adgang til å registrere titler som er i strid med lov om alternativ behandling av sykdom mv. eller helsepersonelloven.

Enkelte utøvere praktiserer flere behandlingsformer. Dersom man av den grunn ønsker å stå registrert som utøver av flere forskjellige behandlingsformer eller med flere titler, skal det likevel alltid oppgis hva som i henhold til registeret skal fremstå som utøverens hovedbehandlingsform/-tittel. Alternativt kan man velge en mer generell tittel som indikerer at utøveren kan tilby forskjellige behandlingsformer. Dette vil da fremstå som utøverens hovedbehandlingsform/-tittel, og utøveren kan dernest oppgi de behandlingsformer vedkommende tilbyr. Slike mer generelle titler kan for eksempel være tittelen « naturterapeut », « psykoterapeut », men ikke tittel som « alternativ behandler » eller « alternativ medisin ».

I forskriftens § 5 andre ledd er det inntatt en unntaksregel som skal fange opp spesielle tilfeller som bør kunne inngå i registerordningen, men som i utgangspunktet

faller utenfor ordlyden i bestemmelsens første ledd, for eksempel dersom det er uklart om vedkommende vil være å anse for « ansatt ».

Av § 5 tredje ledd fremgår at en utøver som nektes registrering av Brønnøysundregistrene, kan klage til Sosial- og helsedirektoratet.

Dersom Brønnøysundregistrene ikke tillater registrering fordi søknaden er ufullstendig eller beheftet med feil, vil utøveren få tilbakemelding om dette slik at vedkommende kan fremlegge de opplysninger som er nødvendig for å bli registrert. I slike tilfeller vil det neppe være aktuelt å klage. Vilåårene for registrering etter forskriftens § 5 første ledd er i stor grad å anse for objektive vilåå, og av den grunn vil det være begrenset behov for en klageadgang. Imidlertid åpner vilååret om forsikring etter første ledd nr. 2 og unntakshjemmelen etter andre ledd for en viss skjønnsmessig vurdering, og utøveren må derfor ha mulighet for å få beslutningen om ikke å tillate registrering vurdert på nytt av Sosial- og helsedirektoratet.

Merknader til § 6. Pliker for registrert utøver av alternativ behandling:

Av hensyn til ønsket om et til enhver tid mest mulig korrekt og oppdatert register, samt for å ivareta pasientsikkerhet, er det i første ledd nr. 2 fastsatt at den registrerte årlig må sende inn bekreftelse på at han har gyldig forsikring eller annen sikkerhetsstillelse, jf. merknadene til § 5 første ledd nr. 3.

Av første ledd nr. 4 fremgår at utøveren er pålagt å melde fra dersom han bytter arbeidsgiver. Når det gjelder adresseinformasjon for utøveren og den enhet hvor virksomheten utøves gjennom, vil dette bli oppdatert gjennom samkjøring av utøverregisteret med Folkeregisteret og Enhetsregisteret, jf. for øvrig merknadene til § 5 første ledd nr. 4.

Merknader til § 7. Registreringsgebyr og årlig avgift:

Av første ledd fremgår at den enkelte utøver ved førstegangsregistrering skal betale et registreringsgebyr. Av tredje ledd fremgår at Brønnøysundregistrene krever inn registreringsgebyret. Dersom registreringsgebyret ikke betales, vil utøveren bli utelukket fra registeret, jf. § 8 første ledd.

Tilsvarende fremgår av andre ledd at den som ønsker å opprettholde registreringen, må betale en årlig avgift. Manglende betaling vil medføre utelukkelse fra registeret, jf. § 8 første ledd. Det året førstegangsregistrering skjer og det betales registreringsgebyr, skal det ikke i tillegg betales årlig avgift.

Med hjemmel i tredje ledd fastsetter Helse- og omsorgsdepartementet størrelsen på registreringsgebyr og årlig avgift. Ved forskriftens ikrafttredelse er registreringsgebyret fastsatt til kr 500,- og årlig avgift fastsatt til kr 300,-. Inntekter fra registreringsgebyr og årlig avgift skal dekke etableringskostnader av registeret og dekke årlige driftskostnader. Hvor stort antall utøvere som ønsker å registrere seg, vil således få betydning for størrelsen på henholdsvis registreringsgebyr og årlig avgift.

Merknader til § 8. Utelukkelse fra registeret:

Hvorvidt det er adgang til å utelukke en registrert utøver fra registeret med hjemmel i bestemmelsens første ledd, vil avhenge av om vilåårene for registrering etter forskriftens § 3 - § 7 er oppfylt, og det vises til merknader til disse bestemmelsene.

I bestemmelsens andre ledd er Brønnøysundregistrene gitt adgang til også å kunne utelukke registrerte utøvere selv om vilåårene for registrering i og for seg er oppfylt. Det fremgår at begjåring om utelukkelse bare kan fremsettes av Sosial- og helsedirektoratet, og enkeltpersoner eller organisasjoner kan ikke begjåre Brønnøysundregistrene om å utelukke en utøver. Imidlertid vil disse kunne informere

Sosial- og helsedirektoratet om forhold de mener bør føre til utelukkelse, hvorpå direktoratet må vurdere om de ønsker å fremsette slik begjæring. Slik sett vil for eksempel Brønnøysundregistrene selv, Forbrukerombudet eller Statens helsetilsyn/Helsetilsynet i fylket kunne informere direktoratet om forhold som gjør at direktoratet må vurdere om en utøver skal begjæres utelukket fra registeret.

Det fremgår at utelukkelse bare kan skje dersom « særlige grunner » foreligger, og bestemmelsen vil bare unntaksvis kunne komme til anvendelse. De situasjoner hvor bestemmelsen særlig er tenkt å kunne anvendes er der hvor en utøverorganisasjon unnlater eller nekter å ekskludere et medlem på tross av at vedkommende har utøvd eller utøver sin virksomhet som alternativ behandler på en kritikkverdig måte. Dette kan for eksempel være tilfelle dersom en registrert utøver markedsfører eller driver virksomhet i strid med lov om alternativ behandling av sykdom mv., nekter å etterkomme Forbrukerombudets avgjørelser i forhold til utøverens markedsføringspraksis, er straffedømt for overtredelse av lov om alternativ behandling av sykdom mv., eller flere ganger er « domfelt » av utøverorganisasjonens eget klageorgan. Som følge av unnlatt ekskludering vil utøveren fortsatt være medlem av en godkjent utøverorganisasjon, og slik sett fortsatt oppfylle vilkårene for registrering. Av hensyn til registerets troverdighet og pasienters behov for beskyttelse, skal Brønnøysundregistrene i slike tilfeller kunne utelukke en registrert utøver dersom Sosial- og helsedirektoratet begjærer dette. Før utelukkelse begjæres skal det ha vært innhentet uttalelse fra utøveren.

Merknader til § 9. Registerets innhold og avgivelse av opplysninger fra registeret:

Bestemmelsens første ledd angir uttømmende de opplysninger eller elementer som skal registreres i registeret. Sett i sammenheng med bestemmelsen i andre ledd, vil oppregningen i første ledd avgrense hvilke opplysninger som skal kunne avgis til enhver med hjemmel i forskriften. Dersom det ønskes innsyn i øvrige opplysninger, for eksempel det bakgrunnsmateriale som utøveren har innsendt sammen med sin søknad om registrering, vil slikt innsyn måtte avgjøres etter alminnelige regler i forvaltningslov og offentlighetslov.

Et formål med registeret er at forbrukeren skal ha mulighet for å gjøre seg kjent med om en eller flere utøvere er registrert i utøverregisteret. I § 9 andre ledd er det derfor fastsatt at opplysningene i registeret som hovedregel skal kunne avgis. Med hjemmel i bestemmelsens tredje punktum kan Helse- og omsorgsdepartementet bestemme hvordan opplysningene i så fall skal gjøres tilgjengelig, for eksempel ved at de kan søkes frem fra nettbasert utgave av registeret. Departementet kan også bestemme om det skal ilegges gebyr for å gjøre opplysninger tilgjengelig.

III) Forskrift om markedsføring av alternativ behandling av sykdom

Fastsatt av Helsedepartementet 11. desember 2003 med hjemmel i lov 27. juni 2003 nr. 64 om alternativ behandling av sykdom mv. § 8 femte ledd.

§ 1. Formål

Forskriftens formål er å bidra til at markedsføring av alternativ behandling skjer på en nøktern og saklig måte, og slik at pasientens sikkerhet blir ivaretatt.

§ 2. Krav til markedsføringen

Den som tilbyr alternativ behandling, kan i sin markedsføring kun gi en nøktern og saklig beskrivelse av virksomhetens art, jf. lov 27. januar 2003 nr. 64 om alternativ behandling av sykdom mv. § 8 fjerde ledd.

Den som tilbyr alternativ behandling, kan i sin markedsføring ikke benytte påstander om at en behandlingsform har virkning mot konkrete sykdommer eller lidelser eller på andre måter utforme markedsføringen slik at den gir dette inntrykk.

Den som tilbyr alternativ behandling, kan ikke markedsføre behandlingsformer eller behandling av sykdommer eller lidelser som vedkommende etter §§ 5 – 7 i lov om alternativ behandling av sykdom mv. eller annen lov, ikke har lov til å utøve eller behandle.

§ 3. Former for markedsføring

Forskriften gjelder annonsering og markedsføring av enhver art og i ethvert medium.

§ 4. Vurdering av markedsføringen

Markedsføringen skal blant annet vurderes ut fra det umiddelbare inntrykk markedsføringen skaper hos den jevne forbruker.

§ 5. Opplysning om navn, adresse mv.

I markedsføringen skal behandlerens navn, adresse, telefonnummer og annen nødvendig kontaktinformasjon fremgå.

Dersom behandleren er medlem av en utøverorganisasjon skal navnet på denne organisasjonen fremgå.

§ 6. Tilsyn

Forbrukerombudet og Markedsrådet skal ut fra hensynet til forbrukerne føre tilsyn med alternative behandleres markedsføring, jf. lov 16. juni Nr. 47. 1972 om kontroll med markedsføring og avtalevilkår.

§ 7. Ikrafttredelse

Forskriften trer i kraft 1. januar 2004.

Merknader til markedsføringsforskriften

Merknader til § 1. Formål:

Av formålsbestemmelsen i lov om alternativ behandling av sykdom mv. § 1, fremgår at loven blant annet har til hensikt å bidra til pasienters sikkerhet når de søker eller mottar alternativ behandling. Formålsbestemmelsen i *forskriftens § 1* spesifiserer dette når det gjelder markedsføring av alternativ behandling.

Det fremgår at forskriftens formål skal være å regulere markedsføringen av alternativ behandling på en slik måte at markedsføringen kan bli et virkemiddel for å sikre den enkelte forbruker/pasient korrekt og saklig informasjon.

Markedsføringsbestemmelsene skal således bidra til at forbruker/pasient ikke får urealistiske oppfatninger av hvilken hjelp som kan ytes fra den enkelte behandler. Markedsføringsbestemmelsene skal også ha som formål å bidra til at det utvises redelighet i markedsføringen, blant annet i forhold til om behandlingen også inneholder eventuelle religiøse elementer, slik at pasienter ikke lar seg behandle ut fra feil forutsetninger.

Selv om hensynet til pasientens valgfrihet og selvbestemmelse må tillegges stor vekt, må dette veies opp mot pasientens behov for beskyttelse. Pasienter vil på grunn av sin sykdom eller livssituasjon kunne være i en svært sårbar situasjon, og det er derfor viktig at det også på dette området stilles markedsføringskrav til den som behandler syke mennesker, og at man forhindrer spekulativ utnyttelse av pasienters sykdom eller livssituasjon. Ved at det gjennom forskrift stilles krav til utøvernes markedsføring vil utøverne ansvarliggjøres, og forskriften skal bidra til å hindre useriøs markedsføring. Også på denne måten kan regler om markedsføring bidra til å ivareta pasienters sikkerhet.

Forskriften vil oftest være relevant for fysiske personer. Forskriften vil imidlertid, - i likhet med hva som gjelder for lov om alternativ behandling av sykdom mv., også kunne omfatte juridiske personer, for eksempel selskaper. Bestemmelsene om markedsføring vil således gjelde også når et aksjeselskap markedsfører behandlingsvirksomhet som utøves av selskapets ansatte og/eller eiere.

Forskriftens bestemmelser om markedsføring vil gjelde i forhold til alle typer alternativ behandling som omfattes av lov om alternativ behandling av sykdom mv., og vil gjelde markedsføring av ulike former for undersøkelse eller behandling.

Av lov om alternativ behandling av sykdom mv. § 2 tredje ledd, fremgår at det med alternativ behandling siktes til *"helserelatert behandling"*, og da i hovedsak slik behandling som skjer utenfor helsetjenesten og som ikke utøves av helsepersonell. Uttrykket *"helserelatert behandling"* innebærer en avgrensning mot tjenester som i hovedsak retter seg mot økt fysisk og psykisk velvære, skjønnhetspleie o.l. Også tjenester som i hovedsak må sies å rette seg mot personlig selvutvikling, for eksempel enkelte former for meditasjon eller filosofisk og livssynorienterte tjenester, vil som utgangspunkt falle utenfor forskriften selv om det vil kunne hevdes at også slike tjenester kan ha innvirkning på den enkeltes helsetilstand i utvidet forstand. Den nærmere avgrensning mot tjenester som ikke kan sies å være *"helserelatert behandling"* vil måtte skje etter en konkret helhetsvurdering.

I samsvar med hva som gjelder for lov om alternativ behandling av sykdom mv., er forskriften avgrenset mot markedsføring av tjenester eller produkter som er omfattet av legemiddel- og næringsmiddellovgivningen, jf. Ot.prp. nr. 27 (2002-2003).

Forskriften må også avgrenses mot lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell mv. (helsepersonelloven) hvor det i § 13 er inntatt en særskilt bestemmelse om helsepersonells markedsføring. Ved markedsføring av helsehjelp skal helsepersonell

påse at markedsføring er forsvarlig, nøktern og saklig, blant annet skal markedsføringen ikke inneholde opplysninger som kan villedde pasienten eller befolkningen. Bestemmelsen vil være relevant for helsepersonell som markedsfører alternativ behandling, enten som selvstendig behandlingstilbud eller som et supplement til skolemedisinsk behandling. Statens helsetilsyn og Helsetilsynet i fylkene er tilsynsmyndighet i forhold til bestemmelsen i helsepersonelloven, jf. merknadene til forskriftens § 6.

Merknader til § 2. Krav til markedsføringen:

Forskriftens § 2 om krav til markedsføringen må sees i sammenheng med § 8 i lov om alternativ behandling av sykdom mv., hvor det er fastsatt regler for alternative behandleres adgang til å markedsføre sin virksomhet, samt regler om tittelbeskyttelse. I lovens § 8 første ledd er det inntatt en bestemmelse som henviser til den tittelbeskyttelse som følger av helsepersonelloven § 74. I § 8 andre ledd er det inntatt en tilsvarende bestemmelse om tittelbeskyttelse for utøvere av alternativ behandling som er registrert i den frivillige registerordning som er opprettet ved forskrift med hjemmel i § 3 i lov om alternativ behandling av sykdom mv., jf. forskrift av 11. desember 2003. Etter § 8 andre ledd vil bruk av begrepet "*registrert*" i tilknytning til yrkesbetegnelse som alternativ behandler, være forbeholdt den som er registrert i dette registeret.

I lovens § 8 tredje ledd er det inntatt begrensninger når det gjelder tittelbruk eller markedsføring av virksomheten som kan gi uriktig inntrykk av at vedkommende har slik tittel som er beskyttet. Avgjørende vil være om den konkrete tittelbruk eller markedsføring gir inntrykk av at vedkommende er autorisert helsepersonell eller registrert utøver. § 8 tredje ledd sammenholdt med første og andre ledd, medfører at den som ikke er registrert ikke kan markedsføre seg som "*registrert*" utøver av en behandlingsform, uavhengig av om det av markedsføringen for øvrig fremgår at det siktes til en annen registerordning enn den offentlige registerordningen, for eksempel bransjeopprettede ordninger. Også markedsføring med påstander om at utøveren innehar en utdanning eller tittelbetegnelse som oppfyller vilkårene for å bli registrert, eller påstander om at utøveren har utdanning eller yrkesbakgrunn som tilsvarer den utdanning eller yrkesbakgrunn andre grupper av registrerte utøvere har, vil være forbudt.

Hovedregelen om alternative behandleres markedsføring er fastsatt i lovens § 8 fjerde ledd. Av pedagogiske grunner er denne bestemmelsen også inntatt i *forskriftens § 2 første ledd*. Forskriftsbestemmelsen skal forstås på samme måte som lovens § 8 fjerde ledd.

Med begrepet "*virksomhetens art*" siktes det både til mer forretningsmessige opplysninger og opplysninger om de ulike behandlingsformer som tilbys. Når det gjelder forretningsmessige opplysninger, siktes det særlig til opplysninger om navn, tittel, adresse, kontortid, kontaktmåter (telefon, e-post, hjemmeside på Internet) osv, jf. også merknadene til forskriftens § 5.

Ved markedsføringen av "*virksomhetens art*" er det et krav at markedsføringen skal være "*nøktern og saklig*". Vurderingen i forhold til disse vilkårene vil til en viss grad være likeartet. Når det stilles krav om at markedsføringen av alternativ behandling skal være *nøktern*, siktes det særlig til at markedsføringen ikke må inneholde opplysninger som kan villedde. Det skal blant annet legges vekt på om markedsføringen kan bidra til å utnytte befolkningens mangelfulle kunnskap, for eksempel dersom det er et misforhold mellom tilbudet slik det fremgår av markedsføringen, påregnelig resultat og eventuelle uheldige skader eller uønskede

effekter av behandlingen. Eksempel her vil være dersom en behandler i sin markedsføring fremhever sine behandlingstjenester som mer egnet enn andre sammenlignbare behandlingsformer. Etter en konkret vurdering vil det også kunne være villedende dersom behandleren ikke opplyser pasienten om religiøse elementer som inngår i eller ligger til grunn for behandlingen eller hvilke forklaringsmodeller eller virkelighetsoppfatninger behandlingen foregår innenfor.

At markedsføringen skal være *saklig* vil særlig medføre krav om at markedsføringen ikke skal utformes på en slik måte at den på en utilbørlig måte undergraver eller svekker tilliten til den ordinære helsetjeneste, til helsepersonell eller til andre former for alternativ behandling eller behandlere. Sistnevnte vil særlig kunne være tilfelle dersom en alternativ behandlingsform er beskrevet på en måte som klart avviker fra det som bransjen selv/de ulike utøverorganisasjoner anser for å være en faglig korrekt beskrivelse av behandlingsformen. Kravet om at markedsføringen skal være saklig vil særlig være av betydning når det gjelder beskrivelsen av ulike behandlingsformer som behandleren tilbyr og ved hvilke tilstander disse brukes, jf. nærmere om dette nedenfor.

Som nevnt er det i § 8 i lov om alternativ behandling av sykdom mv. fastsatt egne regler om tittelbeskyttelse. Disse reglene suppleres av forskriftens krav om at markedsføringen skal være *saklig*, jf. forskriftens § 2 første ledd. Markedsføringen vil være i strid med kravet om saklighet dersom det i markedsføringen benyttes betegnelsen "registrert" i kombinasjon med bestemte titler eller lignende som gir inntrykk av at man enten er offentlig godkjent eller at det å være registrert innebærer en offentlig godkjenning av den enkelte alternative behandler eller behandlingsform. Det vil med andre ord ikke være adgang til å benytte tittelkonstellasjoner eller -sammensetninger som kan gi et slikt inntrykk, for eksempel bruk av betegnelsene "*offentlig registrert*", "*offentlig godkjent i henhold til registerordningen*", "*godkjent i henhold til offentlig registerordning*", "*offentlig godkjent registrert utøver*", "*myndighetsgodkjent registrert utøver*" og lignende.

Som nevnt omfatter begrepet "virksomhetens art" etter forskriftens § 2 første ledd, - i tillegg til opplysninger av mer forretningsmessige karakter, også opplysninger om de ulike behandlingsformer som utøveren tilbyr, hva disse går ut på og hvordan de gjennomføres, samt en nøktern beskrivelse av hvilke tilstander de brukes ved. I forskriftens § 2 *andre ledd* er det inntatt en ytterligere presisering eller utdyping av hva slags opplysninger eller påstander som kan benyttes i markedsføringssammenheng. Formålet med bestemmelsen skal særlig være å forhindre uriktige eller udokumenterte påstander om hva de enkelte behandlingsformer hjelper mot, hvor stor bedring som kan påregnes, hvor stor sannsynlighet det er for at behandlingen kan ha effekt osv.

Beskrivelsen av *den enkelte behandlingsform* og hva denne går ut på eller hvordan den gjennomføres, må ikke være utformet på en slik måte at det fremstår som påstander om at behandlingsformen er effektiv eller har virkning mot konkrete sykdommer, syndromer, lidelser eller spesifikke diagnoser.

Det må også utvises særlig aktsomhet ved beskrivelser av hvilke tilstander den alternative behandlingen *brukes eller benyttes ved*. Bakgrunnen er at markedsføringen ellers lett kan gi et inntrykk av at behandlingsformen har dokumentert terapeutisk effekt. Dersom det i markedsføringen av en behandler eller behandlingsform antydes eller benyttes påstander om helbredelse, forebyggelse, behandling eller lignende av konkrete sykdommer eller lidelser, er dette påstander som krever dokumentasjon, og slik markedsføring vil som nevnt være forbudt.

Eksempler på markedsføring som etter dette ikke vil være tillatt, vil være dersom det

i markedsføringen fremsettes påstander eller antydes at en alternativ *behandler* kan behandle, kurere eller helbrede en nærmere definert sykdom eller lidelse, for eksempel astma, allergier, hjertekarsykdommer, fibromyalgi osv. Tilsvarende vil gjelde dersom det gjennom markedsføringen påstås eller antydes at forskjellige alternative *behandlingsformer* kan kurere eller helbrede slike konkrete eller spesifiserte sykdommer, lidelser eller diagnoser, eller bidra til dette. Likt med påstander om å "kurere" eller "helbrede" skal bedømmes påstander som indikerer at en behandler eller en behandlingsform vil forebygge eller motvirke slike konkrete sykdommer eller lidelser i å oppstå eller inntreffe.

Eksempler på markedsføring som vil være tillatt, vil være *mer generelle beskrivelser* av de tilstander som behandlingsformene kan benyttes ved. Eksempler på dette vil være dersom det i markedsføringen uttales at en behandlingsform brukes eller benyttes ved "*rygg- og nakke plager*", "*stive muskler*", "*tretthet*", "*slapphet*" og lignende. Likedan kan det opplyses at behandlingsformen kan benyttes for å forebygge eller redusere omfanget av slike generelt beskrevne tilstander eller plager. Den enkelte utøver vil også kunne opplyse om at han/hun har lang eller bred erfaring med bruk av en eller flere behandlingsformer, eller at han/hun særlig har erfaring med å bruke eller benytte en eller flere bestemte behandlingsformer ved slike generelt beskrevne tilstander, lidelser eller plager.

I markedsføringssammenheng vil det som hovedregel ikke være adgang til å innta eller gjengi uttalelser, anbefalinger eller konklusjoner fra fagtidsskrifter, forskningsinstitusjoner, forskningsprosjekter eller andre kilder som omhandler behandleren eller den enkelte behandlingsform. Bruk av slike kilder med et autoritativt preg vil av forbrukeren lett kunne oppfattes som påstander om effekt, og i så fall vil markedsføringen være i strid med forskriften. Som eksempel på slik markedsføring som lett vil være i strid med forskriften kan det vises til påstander av typen: "*Forskningsstudie X indikerer at behandlingsform A er effektiv mot lidelse/sykdom...*", "*Et forskningsprosjekt ved universitet/høgskole Y har påvist merkbart bedring i pasientens plager ved bruk av behandlingsform B...*", "*En studie publisert i fagtidsskrift Z støtter tidligere antagelser om at behandlingsformen C vil medføre raskere behandling/tilheling av diagnose/sykdom...*", "*Langvarig bruk av behandlingsform D ved amerikanske sykehus indikerer/har vist at behandlingsformen er gunstig i forhold til diagnose/sykdom Æ.*".

Tilsvarende vil markedsføring som har inntatt eller gjengitt uttalelser fra fornøyde kunder, brukerundersøkelser, uttalelser hvor helsepersonell går god for en alternativ behandlingsform som er gitt til en pasient eller gruppe av pasienter, lett kunne gi et inntrykk av at en behandlingsform har effekt. Slik markedsføring vil dermed som utgangspunkt også være forbudt. Som eksempel på slik markedsføring kan det vises til uttalelser av typen: "*Pasientene O, P og Q har i ukebladet A uttalt at de har vært svært fornøyd med bruk av behandlingsformen X for sykdommen...*", "*Behandlingsformen Y var svært effektiv mot min sykdom...*", "*En brukerundersøkelse gjennomført av den norske utøverorganisasjonen for behandlingsformen Z, viser at en viss prosentandel av pasientene registrerte bedring i sykdommen/tilstanden B ved bruk av behandling Ø*", "*Lege R oppgir at hun har observert en merkbart raskere tilheling/behandling hos de av hennes pasienter med sykdommen C som i tillegg/istedenfor skolemedisinsk behandling har valgt den alternative behandlingsformen Y*".

Avgjørelsen av hvorvidt markedsføringen skal sies å være i strid med bestemmelsen i § 2 andre ledd, vil bero på en konkret helhetsvurdering vurdert ut fra det umiddelbare inntrykk markedsføringen skaper hos den jevne forbruker, jf.

merknadene til § 4.

I forskriftens § 2 tredje ledd er det presisert at den som tilbyr alternativ behandling ikke kan markedsføre behandlingsformer eller behandling av sykdommer eller lidelser som han etter lov om alternativ behandling av sykdom mv. ikke har lov til å utøve eller behandle. I samsvar med lovens §§ 5-7 vil dette som hovedregel innebære et forbud mot markedsføring av medisinske inngrep eller behandling som kan medføre alvorlig helserisiko, behandling av allmennfarlige smittsomme sykdommer og behandling av såkalte alvorlige sykdommer og lidelser.

Merknader til § 3. Former for markedsføring:

Av bestemmelsen fremgår at forskriftens regler gjelder for annonsering og markedsføring *"av enhver art" og "i ethvert medium."*

Forskriften vil således for det første omfatte markedsføring som skjer i papirform, for eksempel ved oppføring i telefonkataloger, visittkort eller annet kontakt-/informasjonsmaterieil for en eller flere utøvere, særskilt utarbeidet reklamematerieil eller gjennom annonser i aviser, blader, tidsskrifter eller bransjeblad. Videre vil forskriften omfatte markedsføring som skjer i form av lyd- og bildereklame på tv eller radio. Også elektronisk formidlet markedsføring, for eksempel ved e-post eller ved markedsføring på Internet, vil være omfattet. Begrepet vil også omfatte ulike former for markedsføring ved hjelp av teletorgtjenester. Særlig i de tilfeller hvor det benyttes markedsføring på Internet, typisk ved opprettelse av egen hjemmeside eller ved bruk av e-post, vil vurderingen av markedsføringen også kunne omfatte de henvisninger/linker som er inntatt.

Selv om en konkret annonse er utformet slik at den isolert sett ikke er i strid med regelverket, vil markedsføringen etter en helhetsvurdering kunne bli ansett for å være i strid med regelverket dersom det i annonsen er inntatt henvisninger til andre kilder hvor det gis markedsføring i strid med regelverket. Under merknadene til § 2 andre ledd er det gitt en rekke eksempler på påstander eller utsagn som kan være i strid med markedsføringsreglene dersom de er inntatt i eller gjort til en selvstendig del av selve annonsen eller markedsføringen. Også mer indirekte bruk av slike påstander eller utsagn i markedsføringssammenheng vil som nevnt kunne være i strid med markedsføringsreglene. Et typisk eksempel vil være dersom en utøver markedsfører sin virksomhet på Internet, og det i markedsføringen er inntatt linker som fører forbrukeren inn på sider hvor det fremsettes effektpåstander eller påstander om at ulike behandlingsformer kan benyttes ved spesifikke sykdommer, lidelser eller diagnoser. Slike henvisninger eller linker kan for eksempel være utformet på følgende måte; *"For nærmere opplysninger om effekt av behandlingsformen X, klikk her!"*, *"Link til side A som redegjør for hvilke sykdommer/diagnoser som kan behandles med behandlingsformen Y"* og lignende. Også slik indirekte markedsføring hvor det kun er inntatt en henvisning til publikasjoner, fagtidsskrifter eller forskningsrapporter som nevnt under merknadene til § 2, men uten at det siteres fra disse eller er opplinket direkte til internettsider hvor opplysningene fremgår, vil etter en konkret vurdering kunne være i strid med forskriften. Hvorvidt henvisninger eller linker av ovennevnte typer skal medføre at markedsføringen blir å anse for å være i strid med regelverket, vil måtte avgjøres etter en konkret helhetsvurdering og det avgjørende vil også her være hvilket umiddelbart inntrykk dette skaper hos den jevne forbruker, jf. forskriftens § 4. Det vil her blant annet måtte legges vekt på hvor direkte henvisningen eller opplinkingen er, om de publikasjoner eller internettsider det henvises til/linkes til inneholder generell informasjon om en behandlingsform eller om den/de utelukkende inneholder

opplysninger som spesifikt sier noe om behandlingseffekt, om publikasjonen/internettsiden utelukkende synes opprettet for å kunne benyttes i markedsføringssammenheng, om siden eller publikasjonen er utarbeidet av den markedsførende selv eller om den er utarbeidet av andre som ikke har hatt til hensikt at den skal tjene som markedsføring, om publikasjonen/internettsiden er utarbeidet/opprettet av alternative behandlere, pasientgrupper eller utøverorganisasjoner osv. Det skal ikke være mulig å omgå markedsførings-forbudet mot effektpåstander ved kun å henvise til andre kilder eller nettsteder som ligger "utenfor" hovedannonsen eller den enkelte utøvers egen markedsføring.

Av ovenstående fremgår at en alternativ behandlers markedsføring vil kunne bli bedømt å være i strid med forskriften også der hvor markedsføringen skjer mer indirekte, typisk ved henvisninger eller opplinkinger til internettsider. Som nevnt innledningsvis gjelder forskriften som hovedregel overfor fysiske eller juridiske personer som tilbyr eller utøver alternativ behandling. Slik sett vil forskriften som utgangspunkt ofte ikke kunne anvendes overfor aktører som ikke tilbyr eller utfører behandling, men som for eksempel bare er ansvarlig for en publikasjon, en undersøkelse eller den hjemmeside som en utøver henviser til. Typisk eksempel vil være en utøverorganisasjon som i sitt medlemsblad eller på sin hjemmeside redegjør for de ulike behandlingsformer som deres medlemmer tilbyr eller ved hvilke tilstander behandlingen benyttes, samt også redegjør for siste nytt på forskningsfronten eller brukerundersøkelser i forhold til en eller flere alternative behandlingsformer. På slike sider vil det typisk også kunne være henvisninger eller opplinking til offentlige publikasjoner eller offentlig Informasjonsbank. For denne type virksomhet må det aksepteres at det legges ut vesentlig mer informasjon om de ulike behandlingsformer til bruk for medlemmene, pasienter og andre, enn hva man ville ha akseptert dersom det var snakk om ren markedsføring for en eller flere konkrete behandlere eller deres behandlingsvirksomhet. Slik sett vil det her kunne være adgang til å fremsette påstander eller gi opplysninger som en konkret utøver selv ikke ville kunne gjort i markedsføringsøyemed for sin virksomhet.

Imidlertid vil Forbrukerombudet med hjemmel i markedsføringsloven kunne gripe inn overfor også slike publikasjoner eller internettsider dersom de anses for å være i strid med markedsføringsloven. Etter markedsføringsloven vil en utøverorganisasjons kunne rammes dersom den må antas å drive næringsvirksomhet på vegne av sine medlemmer gjennom markedsføringen. Begrepet "markedsføring" forstås etter loven i en utvidet betydning. Også det som isolert sett også kan betraktes som opplysnings- eller informasjonsvirksomhet kan ut fra en helhetsvurdering fremstå som markedsføring i henhold til loven. Også her vil det måtte foretas en konkret helhetsvurdering, og det vil blant annet måtte legges vekt på hvem opplysningsvirksomheten/markedsføringen fremstår som rettet mot. Dersom denne primært fremstår som rettet mot allmennheten eller en større krets av personer, vil det lettere kunne rammes av markedsføringsloven, kontra der hvor markedsføringen/opplysningene primært fremstår som informasjon til organisasjonens medlemmer. Det vil videre måtte legges vekt på om opplysningsvirksomheten etter en helhetsvurdering fremstår som salgsfremmende for organisasjonen eller dens medlemmer, med andre ord om det fremstår som om hovedhensikten er å tiltrekke seg kunder eller å selge tjenester på vegne av medlemmene eller om det fremstår som om hensikten utelukkende er å gi informasjon.

På samme måte som når en utøver i sin markedsføring inntar henvisninger eller linker seg opp til andre internettsider, vil også en utøverorganisasjon som

utgangspunkt være ansvarlig for alt som presenteres på eget nettsted, uavhengig av om informasjonen er levert av andre. Utøverorganisasjonen vil således i markedsføringssammenheng kunne bli ansvarlig også for innholdet i slikt materiale som det linkes til.

Markedsføringsbestemmelsene etter denne forskriften vil som utgangspunkt også gjelde overfor påstander som fremsettes eller presentasjoner som gjøres i forbindelse med salgsfremvisninger og messer, i forhold til kurs eller undervisning hvor salgselementet er fremtredende, samt også overfor ulike typer materiell som utdeles i slike sammenhenger. Markedsføringsbestemmelsene etter denne forskriften vil imidlertid som hovedregel ikke gjelde overfor den undervisning eller kurs som utøverorganisasjoner eller skoler/andre utdanningsinstitusjoner gir til studenter, eller som gis i forbindelse med etter- eller videreutdanning av ferdig utdannede behandlere.

Markedsføringsbestemmelsene etter forskriften vil som utgangspunkt heller ikke kunne anvendes i forhold til hvordan skoler eller andre utdanningsinstitusjoner markedsfører sine kurs eller utdanningstilbud. Imidlertid vil slik markedsføring kunne rammes av det generelle regelverket som følger av markedsføringsloven. Som ellers vil det også her måtte bli snakk om en helhetsvurdering hvor det avgjørende vil være hvilket umiddelbart inntrykk markedsføringen skaper hos den jevne forbruker.

Markedsføringsreglene etter forskriften vil i utgangspunktet også gjelde for markedsføring som skjer i behandlingssammenheng, både i forhold til den konkrete behandlingssituasjonen, for eksempel dersom det her reklameres for bestemte tjenester eller produkter, og i de tilfellene hvor behandleren retter sin markedsføring mot tidligere pasienter eller pasienter som er inne i et behandlingsopplegg. Det må imidlertid her trekkes en grense mellom det som er ren markedsføringen og det som er å anse for behandlingsinformasjon som utøveren etter en faglig og yrkesetisk vurdering finner å måtte gi til den enkelte pasient. Nøyaktig hvor denne grensen skal gå vil måtte avgjøres etter en konkret helhetsvurdering, men som utgangspunkt må behandleren i en undersøkelses- eller behandlingssituasjon kunne gi informasjon om de undersøkelser som gjøres, hvilke svar disse gir og behandlerens vurdering av dette, hva slags behandling som anbefales og hvorfor (eventuelt flere alternative behandlingsformer dersom dette er aktuelt), hvor lenge behandlingen bør fortsette, forventet resultat av behandlingen, kostnader forbundet med ulike behandlingsformer og lignende.

Forskriftens bestemmelser vil omfatte markedsføring som retter seg mot bestemte *enkeltpersoner* og markedsføring som retter seg mot bestemte eller mer ubestemte *grupper av personer*. Eksempler på det første vil være dersom en behandler sender reklamemateriell til tidligere pasienter eller på annen måte markedsfører sin virksomhet overfor navngitte personer. Eksempler på markedsføring som retter seg mot mer bestemte grupper av personer vil være utsendelse av reklamemateriell til en mer eller mindre definert gruppe, for eksempel i henhold til en adresseliste som behandleren selv har utarbeidet eller kjøpt av andre, utdeling av reklamemateriell innenfor et bestemt område, for eksempel i postkassene i nærområdet. Eksempler på markedsføring rettet mot ubestemte grupper vil være markedsføring som er utformet for et helt ubestemt publikum, typisk TV- og radioreklame, reklameplakater på offentlig sted, internettannonsering og lignende.

Som nevnt vil reglene gjelde overfor markedsføring i alle typer medier. Det kan imidlertid tenkes at reglene til en viss grad vil måtte tolkes litt forskjellig avhengig av mediets karakter. For eksempel kan det være grunn til å stille andre krav til hvordan en annonsør skal presentere seg og sine tjenester ved telefonmarkedsføring enn ved

trykt reklame, ettersom forbruker ved telefonmarkedsføring ikke har muligheten til å studere opplysningene på samme måte som ved trykt reklame.

Merknader til § 4. Vurdering av markedsføringen:

All markedsføring skal i henhold til forskriften bli vurdert ut fra det umiddelbare inntrykk markedsføringen skaper hos den jevne forbruker. Derfor må det særlig utvises aktsomhet ved beskrivelser av hvilke tilstander den alternative behandlingen brukes ved, idet slik markedsføring ellers lett kan gi et inntrykk av at en behandlingsform har effekt. Dette vil typisk gjelde markedsføring av en behandlingsform med bruk av løfter om helbredelse, forebyggelse eller lignende av konkrete sykdommer eller lidelser. Slik markedsføring vil som nevnt være forbudt, jf. ovenfor om § 2 og merknadene til bestemmelsen.

Som hovedregel må alt som fremheves i markedsføringen sees på som et utsagn fra annonsøren selv. Dersom det i markedsføringen inntas utsagn fra sakkyndige eller fra fornøyde kunder, vil annonsøren selv være ansvarlig for disse påstandene.

Markedsføring av ulike behandlingsformers virkning i forhold til konkrete sykdommer eller lidelser vil med andre ord heller ikke være lovlig dersom disse påstandene fremkommer i form av utsagn fra pasienter eller andre, og ikke fra behandleren selv. Som nevnt i merknadene til § 3 vil også henvisninger eller linker til andre publikasjoner/internetsider kunne bli tillagt vekt ved helhetsvurderingen av markedsføringen.

Grensen mellom markedsføring og informasjon vil kunne være vanskelig å trekke skarpt, og vil måtte vurderes skjønnsmessig i det enkelte tilfelle. Ved en slik helhetsvurdering av markedsføringen, skal det som nevnt legges avgjørende vekt på hvordan markedsføringen fremstår hos den jevne forbruker/pasient. Slik sett vil en annonse også kunne rammes selv om det ikke direkte sies at en behandlingsform har effekt i forhold til en spesifikk sykdom eller lidelse, dersom dette faktisk fremstår som budskapet i annonsen. Selv om det isolert sett ikke er noe å utsette på de enkeltstående opplysninger som er gitt i markedsføringen, er det etter praksis den kontekst opplysningene gis i som vil være avgjørende. Opplysninger eller utsagn som hver for seg fremstår som korrekte og balanserte, kan etter en samlet vurdering gi et uriktig eller villedende inntrykk av en gitt behandlingsforms effekt, for eksempel dersom opplysningene gis i kombinasjon med illustrasjoner eller bilder.

Ved en helhetsvurdering av markedsføringen må det videre blant annet legges vekt på om opplysningene eller fremstillingen har et klart eller mindre klart salgsfremmende element eller har slik hensikt. Det vil også kunne tillegges vekt om den som står som ansvarlig for opplysningene eller fremstillingen driver kommersiell virksomhet. Slike tilfeller vil lettere bli å anse for markedsføring sammenlignet med tilfeller hvor den/de som er ansvarlig for opplysningene eller fremstillingen er for eksempel en utøverorganisasjon, en ideell organisasjon eller en pasientorganisasjon. All markedsføring må fremstå som markedsføring, og må umiddelbart for forbrukeren kunne atskilles fra annet materiale som redaksjonelt stoff og underholdning. Slik sammenblanding er uttrykkelig forbudt etter markedsføringslovens § 1 fjerde ledd.

Merknader til § 5. Opplysning om navn, adresse mv.:

I merknadene til § 2 er det redegjort nærmere for hvilken adgang det er til å benytte titler og beskrive virksomhetens art i markedsføringssammenheng, herunder blant annet behandlerens navn, adresse og annen kontaktinformasjon. For å tydeliggjøre at visse opplysninger alltid skal fremgå av markedsføringen, er det i § 5 første ledd

inntatt en egen bestemmelse som presiserer dette. Begrunnelsen for bestemmelsen er at det for tilsynsmyndigheter og andre klart skal fremgå hvem som er ansvarlig for markedsføringen.

I § 5 andre ledd er det presisert at i tillegg til kontaktinformasjon som nevnt i første ledd, skal det av markedsføringen fremgå hvilken utøverorganisasjon behandleren er medlem av. Begrunnelsen for at dette skal fremgå av markedsføringen er særlig at pasienten skal kunne henvende seg dit ved nærmere spørsmål, for eksempel om den enkelte behandler eller den behandlingsform han/hun tilbyr. Dersom behandleren er registrert i henhold til den frivillige registerordningen for utøvere av alternativ behandling, skal pasienten også lett kunne identifisere behandlerens utøverorganisasjon dersom pasienten skulle ønske å benytte den klageadgang han/hun vil ha i henhold til registerordningen. Også tilsynsmyndighetene vil kunne ha behov for å kontakte eller informere en behandleres utøverorganisasjon, for eksempel dersom behandleren markedsfører sin virksomhet i strid med lov og forskrift.

Merknader til § 6. Tilsyn med markedsføringen:

Forbrukerombudet er et uavhengig tilsynsorgan, og tilsynsoppgavene følger av markedsføringslovens § 13. Etter vedtatt lovendring i forbindelse med vedtagelsen av lov om alternativ behandling av sykdom, følger det av nytt tredje punktum i markedsføringslovens § 13 første ledd at Forbrukerombudet ut fra hensynet til forbrukerne skal føre tilsyn med markedsføringen etter § 8 i lov om alternativ behandling av sykdom mv.

Selv om alternative behandleres markedsføring nå er regulert i lovens § 8 og herværende forskrift, vil som nevnt også markedsføringsloven kunne ha betydning for hvordan alternative behandlere kan markedsføre sin virksomhet.

Av markedsføringsloven fremgår at Forbrukerombudet skal informere de næringsdrivende om regelverket, og rådgi eller forhandle med de næringsdrivende for å komme frem til løsninger som ikke er lovstridige. Dersom det ikke kommer til enighet, kan saken bringes inn for Markedsrådet til avgjørelse. Markedsrådet er et forvaltningsorgan som har kompetanse til å fatte forbuds- og/eller påbudsvedtak mot virksomheter og personer som bryter markedsføringsloven, jf. markedsføringslovens §§ 12 og 14. Samtidig med at det vedtas forbuds- eller påbudsvedtak skal det også som hovedregel fastsettes vedtak om tvangsgebyr, som den vedtaket retter seg mot må betale dersom vedtaket brytes. I særlige tilfeller kan Forbrukerombudet vedta forbudsvedtak med tilknyttet vedtak om tvangsgebyr. Dersom vedtaket brytes, skriver Forbrukerombudet ut forelegg som den som mottar det kan velge å vedta. Dersom forelegget ikke vedtas, må Forbrukerombudet gå til sivilt søksmål ved de ordinære domstoler for å få betalingsforpliktelsen fastslått.

I tillegg til Forbrukerombudet/Markedsrådets tilsynsvirksomhet, vil den enkelte utøverorganisasjon også kunne føre kontroll eller tilsyn med egne medlemmers markedsføring. I den forbindelse vises det blant annet til forskrift av 11. desember 2003 om frivillig registerordning for utøvere av alternativ behandling, hvor det fremgår at en utøverorganisasjon for å bli godkjent, blant annet må ha en klageordning som kan behandle pasientklager, herunder klager på en utøvers markedsføring. Av forskriften fremgår videre at en utøverorganisasjon for å bli godkjent skal ha mulighet for å ekskludere utøvere, og i merknadene til forskriften er det påpekt at eksklusjon bør være mulig dersom en utøver driver virksomhet i strid med lov om alternativ behandling av sykdom mv, herunder lovens bestemmelser om markedsføring. Det vil være naturlig at utøverorganisasjonen i slike saker legger betydelig vekt på hvordan Forbrukerrådet/Markedsrådet eventuelt har vurdert en nærmere bestemt form for markedsføringspraksis eller kanskje også en konkret

utøvers markedsføring som senere blir pålagt til utøverorganisasjonens klageorgan. Når det gjelder helsepersonell som tilbyr eller utøver alternativ behandling, vil Statens helsetilsyn/Helsetilsynet i fylket føre tilsyn med disse utøvernes markedsføring i henhold til helsepersonelloven § 13 første ledd, jf. lov 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helsetjenesten §§ 1 og 2. Tilsynsmyndighetene fører tilsyn med helsepersonell og helsetjenestens markedsføring, og har ingen formell rolle når det gjelder håndhevelse av "rene" alternative behandleres markedsføring, jf. nærmere om dette i Ot.prp. nr. 27 (2002-2003) Om lov om alternativ behandling av sykdom mv.

IV) Søknadsskjema: Godkjenning av organisasjoner

Skjemaet er lagt ut på Sosial- og helsedirektoratets internettadresse www.shdir.no.

Godkjenning av organisasjoner reguleres av *Forskrift om frivillig registerordning for utøvere av alternativ behandling* fastsatt av Helsedepartementet 11. desember 2003 med hjemmel i lov av 27. juni 2003 nr 64 om alternativ behandling av sykdom mv.

Husk at skjemaet må skrives ut og signeres, før det sendes til Sosial- og helsedirektoratet som alminnelig post. Adresse:

Sosial- og helsedirektoratet
Pb 7000 St Olavs plass
0130 Oslo

Det kreves fullstendig og oversiktlig dokumentasjon som bekrefter alle opplysninger, for at søknaden skal betraktes som fullstendig. Direktoratet forbeholder seg retten til å returnere søknader som er uklare, eller som mangler dokumentasjon.

Organisasjoner som søker om godkjenning forventes å kjenne regelverket for utøvelse av alternativ behandling (Se rundskriv IS-10/2006, der alternativloven, registerforskriften og markedsføringsforskriften er vedlegg, eller www.lovdato.no).

For nærmere informasjon om ordningen, send en epost til postmottak@shdir.no

Søknadsskjemaet består av fem deler:

- A. Tabell 1 må fylles ut av alle
- B. Tabell 2 må fylles ut av paraplyorganisasjoner / organisasjoner med mange utøvergrupper, som inndelt i faggrupper, underorganisasjoner eller lignende.
- C. Tabell 3 må fylles ut av alle (jf § 3 punkt 1-9)
- D. Beskrivelser: Må sendes inn av alle, og omfatter:
 - Beskrivelse av organisasjonens medlemmers helserelaterte alternative behandlingstilbud
 - Organisasjonens vedtektsfestede fagkrav. Skriftlig og detaljert og omfattende nok til at ikke-utøvere kan sette seg inn i hovedtrekkene i fagkravene og den/de behandlingsformer opplæringen etter organisasjonens vurdering gir kompetanse i
 - Organisasjonens retningslinjer for tittelbruk
- E. Liste over innsendt dokumentasjon (nummerert vedleggsliste)

A. TABELL 2: Organisasjonsopplysninger (fylles ut av alle)

Organisasjonens fulle navn:	
Organisasjonens initialer:	
Gate: Postnr: Sted:	
Tlf: Fax: Epost: Hjemmeside:	
Organisasjonsnummer:	
Kontaktperson i organisasjonen: Navn: Tlf: Mobil: Epost: Postadresse:	

B. Informasjon om paraplyorganisasjoner mv

NB: fylles ut av alle typer flerfaglige organisasjoner som har medlemmer fordelt i underorganisasjoner, ulike faggrupper, mv.

Organisasjoner som ikke representerer mer enn én yrkesgruppe (med samme tittel) kan se bort fra tabell B.

Dersom det søkes om godkjenning av en flerfaglig organisasjon eller en paraplyorganisasjon eller lignende, gis en eventuell godkjenning på "paraplynivå". Medlemmer av slike organisasjoner må derfor oppgi paraplyorganisasjonens adresse, organisasjonsnummer mv til Brønnøysundregistrene ved registrering.

Dersom en organisasjon er i tvil om enkelte av dens underorganisasjoner kan godkjennes, kan det fylles ut ett søknadsskjema for hver underorganisasjon eller faggruppe (jf merknadene til registerforskriftens § 2)).

Dersom underorganisasjoner/ulike faggrupper innenfor en paraplyorganisasjon har ulike vedtekter, *må* det fylles ut ett søknadsskjema for hver underorganisasjon / hver faggruppe.

Dersom paraplyorganisasjonen har medlemmer som kan vurderes som noe annet enn alternative behandlere av sykdom mv (f eks som bedriver skjønnhetspleie, tjenester som retter seg mot økt fysisk og psykisk velvære, andre tjenester med mer kosmetisk formål, tjenester som hovedsakelig er rettet mot personlig selvutvikling, coaching etc), kan direktoratet gi en begrenset godkjenning som omfatter noen underorganisasjoner eller faggrupper, og ikke andre.

TABELL 2: Fylles ut av paraplyorganisasjoner mv

1) Gjelder søknaden en paraplyorganisasjon eller en organisasjon med flere ulike faggrupper?	Ja: ____ Nei ____ (Hvis svaret er nei, gå videre til tabell 3)	
2) Har organisasjonen felles vedtekter/fagkrav mv som gjelder alle faggrupper eller underorganisasjoner som er tilsluttet?	Ja: ____ De som kan velge "ja" her, kan fylle ut ett eksemplar av tabell 3, på vegne av alle faggrupper eller underorganisasjoner. Nei: ____ De som har ulike vedtekter mv for ulike faggrupper/underorganisasjoner, må fylle ut et eksemplar av tabell for hver gruppering	
3) Liste over faggrupper eller underorganisasjoner som omfattes av søknaden og for hvilken tittel de ulike kan benytte i registeret iht organisasjonens retningslinjer for tittelbruk. *	Underorganisasjoner / faggrupper:	Tittel:

* Dersom medlemmer av de ulike faggrupper/underorganisasjoner kan velge mellom flere titler, redegjør for dette med henvisning til organisasjonens retningslinjer for tittelbruk i et eget dokument som legges ved søknaden

C: **TABELL 3: Informasjon om vedtekter og andre krav**

Alt må dokumenteres jf registerforskriften § 3 med merknader. Legg ved organisasjonens fullstendige vedtekter og nummerer andre vedlegg. Vis til aktuell vedtektsbestemmelse og korrekt vedlegg i kolonnene til høyre.

Ufullstendig eller uoversiktlig dokumentasjon kan returneres. Det kan bes om ytterligere informasjon.

Vilkårene for godkjenning jf punkt 1-9 i registerforskriften § 3: Det forventes at organisasjoner som søker om godkjenning kan svare ja på alle spørsmål, og vise til aktuell vedtekt og vedlagt dokumentasjon.		Vedtekt nr:	Vedlegg nr:
1.	Har organisasjonen vedtekter som stiller faglige krav til potensielle medlemmer? ____ <u>Dokumentasjon:</u> Henvisning til aktuell vedtekt. Kopi av organisasjonens fagkrav, som skal foreligge i skriftlig form.		
2.	Har organisasjonen vedtekter som fastsetter yrkesetiske regler som medlemmene er forpliktet til å følge i sin yrkesutøvelse? ____ <u>Dokumentasjon:</u> Kopi av organisasjonens yrkesetiske regler.		
3.	Har organisasjonen vedtektsfestet at medlemmene må forplikte seg til å drive forsvarlig virksomhet? ____ <u>Dokumentasjon:</u> Kopi av organisasjonens regler for forsvarlig virksomhet		
4.	Har organisasjonen vedtektsfestet at medlemmene må forplikte seg til å gi nødvendig informasjon til brukere? ____ <u>Dokumentasjon:</u> Kopi av organisasjonens retningslinjer og informasjon om informasjonsplikt til bruker		
5.	Har organisasjonen vedtektsfestet at medlemmene må forplikte seg til å behandle helse- og personopplysninger på en forsvarlig måte? ____ <u>Dokumentasjon:</u> Kopi av organisasjonens retningslinjer.		
6.	Har organisasjonen vedtektsfestet klagerett for pasienter over medlemmenes yrkesfaglige adferd? ____ <u>Dokumentasjon:</u> Kopi av organisasjonens informasjon om klageordningen (organisering, saksgang, saksbehandlingstid, habilitetsvurderinger mv).		
7.	Har organisasjonen vedtektsfestet mulighet for utelukkelse av medlemmer på nærmere fastsatte vilkår? (§ 3, nr 7) <u>Dokumentasjon:</u> Kopi av organisasjonens retningslinjer.		
8.	Har organisasjonen minst 30 fullverdige medlemmer? ____ <u>Dokumentasjon:</u> Kopi av medlemsliste(r) med oversikt over behandlingsformer og tittelbruk.		
9.	Har organisasjonen latt seg registrere i Enhetsregisteret? ____ <u>Dokumentasjon:</u> Kopi av bekreftelse fra Enhetsregisteret		

D. BESKRIVELSER av behandlingsformer, fagkrav, tittelbruk

Sosial- og helsedirektoratet skal (jf registerforskriftens § 2 med merknader) foreta en skjønnsvurdering av hvorvidt organisasjoner som søker i hovedsak har medlemmer som er utøvere av helserelatert alternativ behandling

Organisasjoner for utøvere som hovedsakelig har velværelaterte og/eller kosmetiske tilbud, tilbud knyttet til personlig og/eller åndelig utvikling mv kan ikke godkjennes. Direktoratet kan vedta å gi en begrensede godkjenninger.

Organisasjonene må legge ved:

- 1) En beskrivelse av medlemmenes helserelaterte alternativ behandlingstilbud (flere – hvis flere medlemsgrupperinger med mulighet til å velge mellom ulike titler i registeret). Beskrivelsen må være forståelig for potensielle brukere/pasienter, myndigheter og andre "ikke-faglige" lesere.
- 2) Detaljert og oversiktlig beskrivelse av organisasjonens vedtektfestede fagkrav. Beskrivelsen må være forståelig for potensielle brukere/pasienter, myndigheter og andre utenfor alternativbransjen.
- 3) Organisasjonens retningslinjer for tittelbruk i registeret. I registeret kan hver utøver velge kun én søkbar, "registrert tittel": Legg ved liste over titler som organisasjonen godtar, og som medlemmene kan velge én av ved registrering.

Ovennevnte beskrivelser legges til grunn for vurderingen av hva som er helserelatert.

På bakgrunn av ovennevnte skal det også lages beskrivelser som skal være tilgjengelige for brukere i registeret, av fagkrav og behandlingsformer. Forutsetningen for å legge ut beskrivelser av behandlingsformer i registeret, er at de omfattes av direktoratets godkjenning av utøverorganisasjonen.

E. Liste over vedlagt dokumentasjon:

Ett og samme vedlegg *kan* gjelde som dokumentasjon for flere av kravene.

Krav nr. (fra § 3)	Dokument <i>(f eks fagkrav, ulike regelverk, informasjonsskriv vedrørende vilkårene fra organisasjonen til medlemmene mv)</i>	Vedlegg nr:
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		

Beskrivelser	Vedlegg nr:
1. Helserelatert alternativt behandlingstilbud	
2. Detaljert, oversiktlig beskrivelse av fagkrav	
3. Retningslinjer for tittelbruk i registeret	

F. Signatur på vegne av organisasjonen

Undertegnede bekrefter, på vegne av organisasjonen, at alle opplysninger og vedlagt dokumentasjon er korrekt:

Sted:

Dato:

Underskrift:

Stilling i / tilknytning til organisasjon / underorganisasjon:

.....

Kontaktinformasjon til den som har ansvar for søknaden i organisasjonen (telefon, epost, navn osv):

.....